	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	Código: GCT-F-82
	PROCESO GESTIÓN A LA CONTRATACIÓN	Versión:01
		Fecha: 13/06/2025
	FORMATO ÚNICO PARA RECONOCIMIENTO Y PAGO DE CUENTAS	Página 1 de 2

N° de Contrato u Orden de Compra:	1645	Vigencia:	2025	**SECOP I**		**SECOP II**	X	TVEC		
Nombre Contratista:	FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISION EXEQUIAL DEL LLANO SAS					**Identificación**		900.703.782-3		
N° de RP	16					**Vigencia del RP**		2026		
Tipo de pago:	Anticipo		Parcial	X	Final					
Número de pago:	11	**Periodo de Pago:**		Del	20/04/2026		Al	19/05/2026		

N.	Documento (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	Financiera/ SECOP II	Contratación/ SIA
Documentos generales para trámite cuentas de cobro para todos los periodos de pago. No altere lo que se solicita en cada columna.			
1	Formato Viabilidad de Pago Supervisor/Interventor - **Formato GCT-F-83** (Aplica para todos los contratos con excepción de los de Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión. (Va en todos los periodos de pago del contrato))	X	
2	Formato Certificado de Cumplimiento de Requisitos para Pago – **Formato GCT-F-79** (Aplica para cuentas con liquidación y en la terminación de cuentas de Contratos de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión donde el Ordenador de Gasto son las Secretarías. Según el artículo primero de la Resolución 254/2022).	N/A	
3	Formato Documento Equivalente No Obligados a Facturar **Formato GCO-F-01 o Factura Electrónica** (Según responsabilidades Tributarias RUT)	X	
4	Certificación Bancaria (Todos los pagos incluido anticipos)	X	
5	Copia Registro Presupuestal (Todos los pagos incluido anticipos)	X	
6	Copia Contrato (Primer Pago) / Adiciones / Modificaciones / Prorrogas (Cuando aplique)	X	
7	Formato Acta de Inicio **Formato GCT-F-23** (Adjuntar en cuentas de Anticipos o Primer pago)	N/A	
8	Informe de Supervisor o Interventor: • Para cuentas de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión, utilizar formato único: **Formato GCT-F-76** • Para cuentas de contratos de interventoría diferentes a obra utilizar el **Formato 1010-F-GCT-21** y para contratos de interventoría de obra utilizar el **Formato 1010-F-GCT-69** • Para cuentas de órdenes de compra de TVEC, utilizar el formato: **Formato GCT-F-73** • Para cuentas de contratos diferentes a los anteriores utilizar el **Formato GCT-F-27**	X	
9	Informe del Contratista (adjuntar soportes de ejecución de acuerdo a las actividades establecidas en el contrato) • Para cuentas de Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión está incluido en formato único de informe de actividades y certificado de cumplimiento para contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión **Formato GCT-F-76** • Para contratos diferentes a Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión, deberá realizarse en formatos propios del contratista.	X	
10	Soporte Paz y Salvo de Seguridad Social y parafiscales, según aplique: • **Persona Natural:** Planilla Integrada y recibo de pago en la que conste el pago del aporte y el IBC • **Trabajadores Independientes por cuenta propia o con contrato diferente a Prestación de Servicios:** Planilla Integrada y recibo de pago en la que conste el pago del aporte y el IBC según aplique esquema de presunción de costos según normatividad vigente. • **Persona Jurídica:** Certificado con firma original, expedido por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal (Si está obligado a tenerlo), donde acredite que se encuentra a paz y salvo con aportes a Seguridad Social y Parafiscales durante los últimos seis (6) meses, anexando Tarjeta Profesional, Cédula de Ciudadanía y Antecedentes de la profesión vigentes del Revisor Fiscal (Ley 789 de 2002 Art. 50, Ley 828 de 2005 Art. 1, Ley 1150 de 2007 Art. 32.	X	
11	Copia del RUT (Fecha de generación de impresión menor a 30 días)	X	
12	Formato Declaración Juramentada Rentas de Trabajo (Declarante o NO de Renta) -**Formato GCO-F-02** (Personas naturales)	N/A	
13	Formato Certificado de dependencia económica **Formato GCO-F-03** (Personas naturales)	N/A	
14	Formato Certificado de distribución de recursos **Formato GCO-F-11** (Solo aplica para contratos con RP con más de un rubro de fuentes de financiación)	X	
Documentos adicionales a los generales, para cuentas de cobro de Anticipos			
15	Designación de Supervisión o Interventoría y copia del Acta Inicio del Contrato de Interventoría (si aplica)	N/A	

N.	Documento **(Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)**	Financiera/ SECOP II	Contratación/ SIA
16	Acta de Plan de Inversión y Manejo de Anticipo, formato **(1010-F-GCT-102)**	N/A	
17	Reprogramación ajustada a fecha de Acta de Inicio	N/A	
18	Copia contrato encargo fiduciario y certificación constitución encargo fiduciario (Si aplica)	N/A	
Documentos adicionales cuentas de cobro Contratos de Suministro,Compraventa de Bienes Inmuebles y Muebles			
19	Acta de recibo de suministro **Formato GCT-F-34** (contrato de Suministro, Compraventa de Bienes Inmuebles/Muebles) (Original para contratación, copia para financiera)	N/A	
20	Entrada de Almacén Municipal (Original para contratación, copia para financiera)	N/A	
Documentos adicionales a los generales, para cuentas parciales y finales de obra e interventoría			
21	Acta anexa de pago parcial para contratos de obra, interventoría y suministro **Formato 1010-F-GCT-109**	N/A	
22	Acta de Pago Parcial **Formato 1010-F-GCT-81** (obra)	N/A	
23	Acta de Pago Parcial **Formato 1010-F-GCT-108** (interventoría)	N/A	
24	Memoria de cálculo **Formato 1010-F-GCT-70**	N/A	
25	Registro fotográfico **Formato 1010-F-GCT-71**	N/A	
26	Planos firmados por las partes	N/A	
27	Estudios de suelos (si aplica)	N/A	
28	Acta de terminación de contrato de obra e interventoría **Formato 1010-F-GCT-129**	N/A	
29	Acta de Recibo final del contrato de obra **Formato 1010-F-GCT-33**	N/A	
30	Acta de liquidación de anticipo **Formato 1010-F-GCT-111** con soportes, consignación de intereses generados y certificación de Tesorería	N/A	
31	Acta de liquidación contrato obra **Formato 1010-F-GCT-14**	N/A	
	DOCUMENTOS ADICIONALES PARA ÚNICO O ÚLTIMO PAGO DIFERENTE DE OBRA		
32	Certificado de cámara de comercio con fecha de expedición no mayor a 30 días, para cuentas con terminación y/o liquidación (Cuando aplique)	N/A	
33	Acta de Terminación según aplique, (Debe ser publicada en SECOP por el supervisor). • Para contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión **GCT-F-50** • Para contratos de arrendamiento, suministros y otros de prestación de servicios **GCT-F-26**	N/A	
34	Copia del Formato Certificación Contractual firmada por el ordenador del gasto **Formato GCT-F-55.** (Aplica para todos los contratos debe estar publicada en SECOP II, en el módulo de ejecución del contrato.)	N/A	
35	Acta de Liquidación **Formato GCT-F-33** (Aplica para contratos no descritos en los puntos anteriores)	N/A	
36	Formato evaluación del desempeño de proveedores **Formato GCT-F-32** (Aplica para todos los contratos)	N/A	

Nota 1	El contratista debe escanear y cargar la documentación relacionada en la columna "Financiera/SECOP II", en la plataforma SECOP II, modulo Ejecución del Contrato - Plan de pagos y verificar estado "enviado a entidad estatal".
Nota 2	El contratista debe escanear y enviar al email siaobserva@villavicencio.gov.co la documentación relacionada en la columna "Contratación/SIA". Cada documento no debe superar 4000 KB de peso. **Los documentos a enviar son**: Cuenta de cobro/factura, informe del supervisor, informe de contratista (con anexos si aplica), acta de terminación y liquidación (cuando aplique), evaluación del proveedor. Cada archivo debe estar identificado en mayúscula, así: "Número del contrato – vigencia – nombre del documento" Ejemplo: 1079-2023 CUENTA DE COBRO
Nota 3	Para los contratos de TVEC, el contratista debe escanear y enviar al email tiendavirtualdelestadocontratacion@villavicencio.gov.co los siguientes archivos: Para publicar en SIA Observa: INFORME SUPERVISOR 1010-F-GCT-142, INFORME CONTRATISTA, FACTURA, ACTA TERMINACIÓN 1010-F-GCT-140 y Para publicar en la TVEC: PAQUETE DE CUENTA PARA CONTRATACIÓN.
Nota 4	El supervisor debe cargar a la SECOP II módulo "Ejecución del Contrato -Documentos de Ejecución del Contrato", el respectivo informe de supervisor.
Nota 5	El sello "VoBo" Contabilidad aplica solo para el paquete que se radica en la Secretaría de Hacienda

VoBo SIA Observa	VoBo Archivo	Radicado Contratación	Radicado Contabilidad

ALCALDÍA DE VILLAVICENCIO
OFICINA DE CONTRATACIÓN
RECIBIDO
02 JUL 2026
5341
HORA
No. folios



	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	Código: GCT-F-83
	PROCESO GESTIÓN A LA CONTRATACIÓN	Versión:01
		Fecha 13/06/2025
	FORMATO VIABILIDAD DE PAGO SUPERVISOR / INTERVENTOR	Página 1 de 1

Villavicencio, 22 de abril 2026

EL SUSCRITO SUPERVISOR / INTERVENTOR DESIGNADO

De acuerdo con las facultades otorgadas en la Resolución No. 1000-067.20/067 del 16 de mayo de 2022, modificada por la Resolución 1010-67.20/254 del 26 de diciembre de 2022, en especial lo contenido en su artículo noveno:

Teniendo en cuenta que los deberes del supervisor son las de realizar el control, vigilancia y seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, jurídico entre otros del contrato, tendientes a asegurar su correcta ejecución, me permito certificar el cumplimiento contractual y en consecuencia autorizo el siguiente pago:

CONTRATO No / ORDEN DE COMPRA No.	1645 del 19 de mayo del 2025
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
NOMBRE DEL CONTRATISTA E IDENTIFICACIÓN	FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISION EXEQUIAL DEL LLANO SAS
NOMBRE DEL INTERVENTOR/SUPERVISOR	EIBER AGATON PIÑEROS
PERÍODO N° 11	20/04/2026 AL 19/05/2026
PAGO AUTORIZADO $	DIEZ MILLONES SETECIENTOS TREINTA MIL PESOS Cmte. ($10'730.000).

EIBER AGATON PIÑEROS
DIRECTOR DE GRUPOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN SECRETARÍA DE GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA
CELULAR. 300 4845216



FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISION EXEQUIAL DEL LLANO SAS

NIT 900703782-3
CALLE 37 N. 34-47-55, Villavicencio, Meta,
Tel: +573105503071
facturacionfunerariamoyaosorio@hotmail.com ;

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. FMO282
Responsable de IVA

SEÑOR(ES)	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO		**FECHA DEL DOCUMENTO (DD/MM/AA)**
DIRECCIÓN	CLL 40 #33-64, Colombia, Villavicencio, Meta		23/06/2026
TELÉFONO		**NIT** 892099324-3	**FECHA DE VENCIMIENTO** 23/06/2026

ID	Ítem	Unidad	Precio	Cantidad	Descuento	Total
1	CONTRATO 1645-2025 (SERVICIO FUNERARIO Y/O ATENCIÓN DISPOSICIÓN FINAL DE RESTOS MORTALES QUE SE PRESTARAN DE ACUERDO A LAS MEDIDAS ESTIPULADAS: Cofre Con Medidas De 30cm A 50cm– 51cm A 1 Mt- 1.01 Mt Hasta Como Determine La Cedula Incluye: Traslado interno (recogida del cuerpo en el lugar del fallecimiento dentro del perímetro urbano) preparación del cuerpo en estado normal (embalsamada). cofre mortuorio tipo plan. arreglo floral cinta marcada con el nombre de la persona fallecida. avisos murales fúnebres. carroza fúnebre desde la sala de velación al cementerio de Villavicencio. INFORME 11 PERIODO 20 ABRIL 2026 AL 19 MAYO 2026))	Unidad	$1.140.000	7		$7.980.000
2	SALA DE VELACION - CONTRATO 1645-2025 (((Mínimo quince (15) carteles murales impresos en papel bond medio pliego, en una sola tinta con la respectiva información, previamente proporcionada por la familia en solemnidad auxiliada. aviso mural, unidad de cafetería (greca de café y agua), equipo de velación, (libro de oración, libro de asistencia, denario) y un arreglo floral, compuesto por flores naturales y con una (01) cinta con el respectivo nombre del occiso. INFORME 11 PERIODO 20 ABRIL 2026 AL 19 MAYO 2026))	Unidad	$550.000	5		$2.750.000

Moneda: COP
Generado: 2026-06-23 09:37:59-05:00
Validación DIAN: 2026-06-23 09:39:00-05:00

Tipo de operación: Estándar
Forma de pago: Crédito

CUFE: 10018682019a52e2fbb5d519f005fdef4f56e582061894a3ef33a44dec6f79d9ceb4073fa0d1d68ca1fcfce5f9c97b5d

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el Art. 774 del código de comercio. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobraran intereses por mora.

Subtotal	$10.730.000
Total	$10.730.000

Total de lineas: 2

ELABORADO POR

ACEPTADA, FIRMA Y/O SELLO Y FECHA

Autorización de numeración de facturación N°18764082317869 de 2024-10-28 Modalidad Factura Electrónica Desde N° FMO1 hasta FMO1000 con vigencia hasta 2026-10-28

Representación gráfica de factura de venta electrónica

Proveedor tecnológico: Soluciones Alegra S.A.S - Software: Alegra - NIT 900.559.088-2

Certificado
Bancario

Viernes, 19 de junio de 2026

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISION EXEQUIAL identificado(a) con NIT 900703782, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	05741174431	2015/04/22	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

NIT. 892099324-3

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Certificado No. 3244
Fecha de Vencimiento 20/08/2026
Prórrogas 0
Vigencia Fiscal: 2.026 **Fecha de Expedición:** 22 may. 2026

Objeto: V.E. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE HONRAS FÚNEBRES A LAS PERSONAS VÍCTIMAS, ADULTOS MAYORES, HABITANTES DE CALLE Y FAMILIAS EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO.// REMPLAZA CDP 2195
Solicitante: SECRETARIA DE GESTION SOCIAL, PARTICIPACION

Identificación Presupuestal	Concepto		Valor
Gastos-Inversión			
0410 - 2 - 3.41.1.1500.9.232.02.02.009 - 2024500010124 - 1.2.4.3.03 - 92	Servicios para la comunidad, sociales y personales Recurso de la Nacion-Destinacion Especifica SGP Libre Inversion **Clasificadores** 4101-4101025-97321-2024500010124-210150001-1.2.4.3.03-0-0	6.428.000,00	6.428.000,00
0410 - 2 - 3.41.3.1500.11.232.02.02.009 - 2024500010242 - 1.2.4.3.03 - 92	Servicios para la comunidad, sociales y personales Recurso de la Nacion-Destinacion Especifica SGP Libre Inversion **Clasificadores** 4103-4103050-97321-2024500010242-210150001-1.2.4.3.03-0-0	6.290.000,00	6.290.000,00
0410 - 2 - 3.41.4.1500.9.232.02.02.009 - 2024500010173 - 1.2.4.3.03 - 92	Servicios para la comunidad, sociales y personales Recurso de la Nacion-Destinacion Especifica SGP Libre Inversion **Clasificadores** 4104-4104008-97321-2024500010173-210150001-1.2.4.3.03-0-0	8.540.000,00	8.540.000,00
0410 - 2 - 3.41.4.1500.12.232.02.02.008 - 2024500010044 - 1.2.1.0.00 - 02	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción Recurso Propio-Libre Destinación Recursos Propios **Clasificadores** 4104-4104027-97321-2024500010044-210150001-1.2.1.0.00-0-0	10.080.000,00	10.080.000,00
0410 - 2 - 3.41.4.1500.12.232.02.02.009 - 2024500010044 - 1.2.1.0.00 - 02	Servicios para la comunidad, sociales y personales Recurso Propio-Libre Destinacion Recursos Propios **Clasificadores** 4104-4104027-97321-2024500010044-210150001-1.2.1.0.00-0-0	8.120.000,00	8.120.000,00
		TOTAL CERTIFICADO	39.458.000,00

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

NIT. 892099324-3

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

		Certificado No.	3244
		Fecha de Vencimiento	20/08/2026
		Prórrogas	0
Vigencia Fiscal:	2.026	**Fecha de Expedición:**	22 may. 2026

YOLANDA CARDONA ÁVILA
Directora de Presupuesto (E)

DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

NIT. 892099324-3

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. 3716

Vigencia: 2.026 **Fecha de Compromiso:** 22 de mayo de 2026

Beneficiario FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISION EXEQUIAL DEL LLANO S.A.S **Nit:** 900703782 - 3

No. C.D.P. : 3244 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 22 de mayo de 2026 **Con Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Prestación de Servicios

Aceptación de Oferta: 1645 **Fecha:**22/05/2026 **Vence:** 31/12/2026

Objeto: V.E. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE HONRAS FÚNEBRES A LAS PERSONAS VÍCTIMAS, ADULTOS MAYORES, HABITANTES DE CALLE Y FAMILIAS EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO.// REMPLAZA CDP 2195 Y RP 2754 DE 2025

Cto.Utilidad : SECRETARÍA DE GESTION SOCIAL Y PARTICIPACION CIUDADANA

Identificación Presupuestal	Concepto		Valor
Gastos-Inversión			
0410 - 2 - 3.41.1.1500.9.232.02.02.009 - 2024500010124 - 1.2.4.3.03 - 92	Servicios para la comunidad, sociales y personales **Recurso de la Nacion-Destinacion Especifica** SGP Libre Inversion **Clasificadores** 41014101025-97321-2024500010124-210150001 -1.2.4.3.03-0-0	6.428.000,00	6.428.000,00
0410 - 2 - 3.41.3.1500.11.232.02.02.009 - 2024500010242 - 1.2.4.3.03 - 92	Servicios para la comunidad, sociales y personales **Recurso de la Nacion-Destinación Especifica** SGP Libre Inversion **Clasificadores** 41034103050-97321-2024500010242-210150001 -1.2.4.3.03-0-0	6.290.000,00	6.290.000,00
0410 - 2 - 3.41.4.1500.9.232.02.02.009 - 2024500010173 - 1.2.4.3.03 - 92	Servicios para la comunidad, sociales y personales **Recurso de la Nacion-Destinacion Especifica** SGP Libre Inversion **Clasificadores** 41044104008-97321-2024500010173-210150001 -1.2.4.3.03-0-0	8.540.000,00	8.540.000,00
0410 - 2 - 3.41.4.1500.12.232.02.02.008 - 2024500010044 - 1.2.1.0.00 - 02	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción **Recurso Propio-Libre Destinacion** Recursos Propios **Clasificadores** 41044104027-97321-2024500010044-210150001 -1.2.1.0.00-0-0	10.080.000,00	10.080.000,00
0410 - 2 - 3.41.4.1500.12.232.02.02.009 - 2024500010044 - 1.2.1.0.00 - 02	Servicios para la comunidad, sociales y personales **Recurso Propio-Libre Destinacion** Recursos Propios **Clasificadores** 41044104027-97321-2024500010044-210150001 -1.2.1.0.00-0-0	8.120.000,00	8.120.000,00
		Total Compromisos	$39.458.000,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Junio	$39.458.000,00
Valor Total Prog.	$39.458.000,00

Elaboró: DBAUTISTA

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

NIT. 892099324-3

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. 3716

Vigencia: 2.026 **Fecha de Compromiso:** 22 de mayo de 2026

YOLANDA CARDONA ÁVILA
Directora de Presupuesto (E)

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

NIT. 892099324-3

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Certificado No. 3249
Fecha de Vencimiento 20/08/2026
Prórrogas 0
Vigencia Fiscal: 2.026 **Fecha de Expedición:** 22 may. 2026

Objeto: VF ADICIÓN 01: PRORROGA 01 DEL CONTRATO 1645-2025 CON OBJETO DE "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE HONRAS FÚNEBRES A LAS PERSONAS VÍCTIMAS, ADULTOS MAYORES, HABITANTE DE CALLE Y FAMILIAS EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO // SE ACTUALIZA CDP 6629

Solicitante: SECRETARIA DE GESTION SOCIAL, PARTICIPACION CIUDADANA E INCL

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Inversión 0414 - 2 - 3.41.3.1500.11.232.02.02.009 - 2024500010242 - 1.2.4.3.03 - 92	Servicios para la comunidad, sociales y personales Recurso de la Nacion-Destinacion Especifica SGP Libre Inversion Clasificadores 4103-410240-97321-2024500010242-210150001-1.2.4.3.03-0-0 6.000.000,00	6.000.000,00
	TOTAL CERTIFICADO	6.000.000,00

YOLANDA CARDONA ÁVILA
Directora de Presupuesto (E)

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

NIT. 892099324-3

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. 3721

Vigencia: 2.026 **Fecha de Compromiso:** 22 de mayo de 2026

Beneficiario FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISION EXEQUIAL DEL LLANO S.A.S **Nit:** 900703782 - 3

No. C.D.P. : 3256 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 22 de mayo de 2026 **Sin Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Prestación de Servicios

Adición: 1645 **Fecha:** 19/05/2025 **Vence:** 31/12/2026

Objeto: ADICIÓN 01; PRORROGA 01 DEL CONTRATO 1645-2025 CON OBJETO DE "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE HONRAS FÚNEBRES A LAS PERSONAS VÍCTIMAS, ADULTOS MAYORES, HABITANTE DE CALLE Y FAMILIAS EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO // SE ACTUALIZA CDP 6630 DE 2025 Y RP 8259 DE 2025

Cto.Utilidad : SECRETARÍA DE GESTION SOCIAL Y PARTICIPACION CIUDADANA

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Inversión 0414 - 2 - 3.41.1.1500.9.232.02.02.009 - 2024500010124 - 1.2.4.3.03 - 92	Servicios para la comunidad, sociales y personales Recurso de la Nacion-Destinacion Especifica SGP Libre Inversion **Clasificadores** 41014101025-97321-2024500010124-210150001 -1 2 4 3 03-0-0 4.000.000,00	4.000.000,00
	Total Compromisos	$4.000.000,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Junio	$4 000 000,00
Valor Total Prog.	$4.000.000,00

YOLANDA CARDONA ÁVILA
Directora de Presupuesto (E)

Elaboró: DBAUTISTA

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

NIT. 8920993243

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Certificado No. 3256
Fecha de Vencimiento 20 08 2026
Prórrogas 0
Vigencia Fiscal: 2.026 **Fecha de Expedición:** 22 may. 2026

Objeto: ADICIÓN 01: PRORROGA 01 DEL CONTRATO 1645-2025 CON OBJETO DE "PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE HONRAS FÚNEBRES A LAS PERSONAS VICTIMAS ADULTOS MAYORES HABITANTE DE CALLE Y FAMILIAS EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO" SE ACTUALIZA CDP 6630 DE 2025
Solicitante: SECRETARIA GESTION SOCIAL, PARTICIPACION CIUDADANA E INCLUSI

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Inversión 0414 - 2 - 3-4-1-1-1600-9-232-02-02-009 - 20245000010124 - 1-2-4-3-03 - 02	Servicios para la comunidad, sociales y personales Recursos de la Nación Destinación Específica ACT Libre Inversión Clasificadores [illegible] 4.000.000,00	4.000.000,00
	TOTAL CERTIFICADO	4.000.000,00

YOLANDA CARDONA AVILA
Directora de Presupuesto (E)

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

NIT. 892099324-3

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. 3719

Vigencia: 2.026 **Fecha de Compromiso:** 22 de mayo de 2026

Beneficiario FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISION EXEQUIAL DEL LLANO S.A.S **Nit:** 900703782 - 3

No. C.D.P. : 3249 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 22 de mayo de 2026 **Con Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Prestación de Servicios

Adición: 1645 **Fecha:**19/05/2025 **Vence:** 31/12/2026

Objeto: VF ADICIÓN 01; PRORROGA 01 DEL CONTRATO 1645-2025 CON OBJETO DE "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE HONRAS FÚNEBRES A LAS PERSONAS VÍCTIMAS, ADULTOS MAYORES, HABITANTE DE CALLE Y FAMILIAS EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO // SE ACTUALIZA CDP 6629 Y RP 8285 DL 2025

Cto.Utilidad : SECRETARÍA DE GESTION SOCIAL Y PARTICIPACION CIUDADANA

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Inversión		
0414 - 2 - 3.41.3.1500.11.232.02.02.009 - 2024500010242 - 1.2.4.3.03 - 92	Servicios para la comunidad, sociales y personales Recurso de la Nacion-Destinacion Especifica SGP Libre Inversion **Clasificadores** 4103410240-97321-2024500010242-210150001-1 2 4 3 03-0-0 6.000.000,00	6.000.000,00

Total Compromisos $6.000.000,00

Programación de Pagos	
Mes	Valor
Junio	$6.000.000,00
Valor Total Prog.	$6.000.000,00

YOLANDA CARDONA ÁVILA
Directora de Presupuesto (E)

Elaboró. DBAUTISTA

ACTA DE PRÓRROGA Nº. 02 AL CONTRATO NO. 1645 DE 2025, CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO Y FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISIÓN EXEQUIAL DEL LLANO S.A.S.

CONTRATISTA	**FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISIÓN EXEQUIAL DEL LLANO S.A.S.** **Nit. 900703782-3** **R/L: ANA MARIA MOYA URIBE** **C.C.1.121.916.031 de Villavicencio**
OBJETO	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE HONRAS FÚNEBRES A LAS PERSONAS VICTIMAS, ADULTOS MAYORES, HABITANTES DE CALLE Y FAMILIAS EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO".**
PLAZO INICIAL DE EJECUCION	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025
PLAZO DE EJECUCION PRORROGA No. 1	HASTA EL 31 DE MARZO DE 2026
NUEVA FECHA DE TERMINACION SEGÚN PRORROGA No. 2	HASTA EL 30 DE MAYO DE 2026
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	27 de marzo de 2026

Entre los suscritos a saber **ALBA AURORA COLINA**, identificado con cédula de ciudadanía número 40.379.378 expedida en Villavicencio, quien actúa en nombre y representación del **MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO (META)**, en su carácter de Ordenador del Gasto como jefe fe Oficina de Contratación nombrado mediante Decreto N° 1000-24/001 del 02 de enero de 2024 y Acta de Posesión N° 1100-04-82/011 del 02 de enero de 2024, delegado para contratar de conformidad con la Resolución N°. 067 del 16 de mayo de 2022 quien para los efectos de la presente acta se llamará **EL MUNICIPIO,** por una parte, y por la otra, la **FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISIÓN EXEQUIAL DEL LLANO S.A.S.**; con Nit. 900703782-3, representada legalmente por **ANA MARIA MOYA URIBE** identificada con Cedula de Ciudadanía No **1.121.916.031 de Villavicencio**, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido suscribir la presente acta de prórroga No. 2 al Contrato No. 1645 de 2025, previas las siguientes

CONSIDERACIONES:

1) Que, el 05 de Noviembre de 2025 **EL MUNICIPIO** y **FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISIÓN EXEQUIAL DEL LLANO S.A.S.** Nit. 900703782-3, representada legalmente por **ALVARO ANDRES MOYA URIBE** identificado con C.C. No. 1.121.841.592, suscribieron el contrato No. 1645 de 2025, cuyo objeto contractual consiste en **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE HONRAS FÚNEBRES A LAS PERSONAS VICTIMAS, ADULTOS MAYORES, HABITANTES DE CALLE Y FAMILIAS EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO".**

2) Que el valor inicial del contrato es la suma de **CIENTO UN MILLONES CIEN MIL PESOS ($101.100.000) M/CTE.**

3) Que, las partes acordaron como plazo de ejecución inicial HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025, contados a partir de la suscripción del acta de inicio.

4) Que el 31 de diciembre de 2025, las partes suscribieron el ACTA DE ADICION No. 1 Y PRORROGA No.1 AL CONTRATO No. 1645 DE 2025, mediante la cual se prorrogó por un termino de tres (03) meses contados a partir del día siguiente de la última terminación del contrato, es decir hasta el 31 de marzo de 2026. Así mismo, se adicionaron un total de **CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($50.000.000)** para un total de **CIENTO CIENCUENTA Y UN MILLONES CIEN MIL PESOS ($151.100.000) M/CTE.**

5) Que el contrato prevé la posibilidad de prórroga del plazo, siempre que exista justificación técnica, administrativa y financiera, sin modificación del objeto ni de la naturaleza del mismo.

6) Que el día 26 de marzo de 2026, mediante nota interna radicada en la Oficina de Contratación, bajo consecutivo 3205, la Secretaria de Gestión Social participación Ciudadana e inclusión solicita a la jefe de Oficina de Contratación la presente prorroga No. 02 por sesenta (60) días más, esto es hasta el 30 de mayo de 2026 al Contrato No. 1645 de 2025 manifestando:

(...)

"El servicio contratado no puede ser suspendido, pues atiende situaciones de carácter: Urgente, Imprevisible, No programables, Asociadas a eventos de fuerza mayor, fallecimientos repentinos o condiciones de extrema vulnerabilidad.

La interrupción del contrato generaría un vacío institucional que afectaría derechos fundamentales como la dignidad, el buen nombre, la integridad emocional de las familias y el manejo adecuado de restos humanos según lineamientos sanitarios.

Por tanto, la continuidad del contrato es indispensable para cumplir las obligaciones del municipio y evitar riesgos de vulneración de derechos fundamentales. Cabe resaltar que La falta de recursos impediría: La entrega digna de restos humanos, la asistencia a familias que carecen de medios económicos, El cumplimiento de obligaciones derivadas de las rutas de atención a víctimas.

Tal como se evidencia en el informe, el contratista ha garantizado la prestación del servicio las 24 horas del día, los 7 días de la semana, cumpliendo con las condiciones técnicas y operativas exigidas (...)

(...)

La no prórroga implicaría dejar sin cobertura a estas poblaciones en situaciones críticas, lo cual podría generar afectación a derechos fundamentales como la dignidad humana y el acceso a servicios básicos en momentos de duelo.

En virtud de lo anterior, se considera técnica, financiera y socialmente viable y necesaria la prórroga del Contrato No. 1645 de 2025 por un término de sesenta (60) días, con el fin de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de honras fúnebres a la población vulnerable del municipio de Villavicencio.

La Administración encuentra plenamente justificada la necesidad de continuar con la ejecución del contrato, mediante la utilización del saldo disponible y la ampliación del plazo, con el fin de satisfacer el interés público y garantizar la prestación ininterrumpida del servicio social esencial." (...)

7) Que, de acuerdo con el análisis financiero del contrato, existe saldo disponible suficiente para continuar la ejecución, sin requerirse adición de recursos.

8) Teniendo en conocimiento que el Contrato No. 1645 de 2025, tiene como fecha de terminación el 31 de marzo de 2026, y que la Entidad continúa teniendo la necesidad de contar con la prestación de los servicios contratados en aras de preservar el bienestar colectivo de los habitantes de Villavicencio y asegurar la dignidad, el buen nombre, la integridad emocional de las familias y el manejo adecuado de restos humanos según lineamientos sanitarios.

9) Que, con el fin de lograr plena operatividad del contrato y el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones, procede el ordenador de gasto a suscribir la presente Prorroga No. 02, en los siguientes términos:

CLAUSULAS:

CLAUSULA PRIMERA – PRÓRROGAR el plazo de ejecución del Contrato No. 1645 de 2025 por el término de **SESENTA (60) DÍAS**, contados a partir del vencimiento del plazo actual, es decir, hasta el **30 de mayo de 2026.**

CLAUSULA SEGUNDA – NO MODIFICACIÓN Las demás cláusulas del contrato no se modificarán, por lo tanto, conservarán su obligatoriedad en los actuales términos.

CLAUSULA TERCERA: - GARANTÍAS EL CONTRATISTA se obliga a ampliar la vigencia de la garantía única del contrato, de conformidad con el nuevo plazo de ejecución aquí establecido y el término adicional requerido según la naturaleza de los amparos constituidos, de acuerdo con lo previsto en el Decreto 1082 de 2015.

La ampliación deberá ser presentada para aprobación de la entidad dentro del término establecido por la supervisión, como requisito para la ejecución de la presente prórroga.

CLAUSULA CUARTA: - SUSCRIPCIÓN, PERFECCIONAMIENTO. - Este documento se entiende perfeccionado con la firma de las partes y hace parte integral del Contrato No. 1645 de 2025.

En constancia se suscribe en la ciudad de Villavicencio, a los 27 días del mes de marzo de 2026.

POR EL MUNICIPIO,

ALBA AURORA COLINA
Jefe de Oficina de Contratación

POR EL CONTRATISTA,

FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISIÓN EXEQUIAL DEL LLANO S.A.S.
Nit. 900703782-3
R/L: ANA MARIA MOYA URIBE
C.C.1.121.916.031 de Villavicencio

Proyecto:
DARWIN DAMIAN RODRIGUEZ ZORRO
Abogado CPS 2898 de 2025
Oficina de contratación

Villavicencio, 22 mayo 2026

Doctor(a):
ALBA AURORA COLINA
Jefe Oficina de Contratación
Alcaldía Municipal de Villavicencio
Ciudad.

Ref. CONTRATO No 1645 DE 2025, No DEL PROCESO EN SECOOP SMC- 056- 2025 PERIODO No 11 del 20 de abril de 2026 al 19 de mayo de 2026

OBJETIVO DEL INFORME: Llevar a cabo las tareas de vigilancia de la ejecución contractual e informar al municipio de Villavicencio acerca del desarrollo del mismo verificando el cumplimiento de las obligaciones contractuales a lo largo de su ejecución en desarrollo de las obligaciones legales contenidas en los artículos 83, 84 y siguientes de la Ley 1474 de 2011 y demás normativa aplicable.

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

No. Y FECHA DEL CONTRATO (incluir el número del proceso en Secop)	1645 de MAYO DE 2025 PROCESO EN SECOP II SMC-056-2025
PUBLICADO EN (Marque con X)	SECOP I _____ Ó SECOP II ___x___
CLASE DE CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISIÓN EXEQUIAL DEL LLANO S.AS.
No. DE IDENTIFICACIÓN	NIT: 900.703.782-3
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA REALIZACION DE HONRAS FUNEBRES A PERSONAS VICTIMAS, ADULTOS MAYORES, HABITANTES DE CALLE Y FAMILIAS EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
NOMBRE DEL SUPERVISOR CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	María Angelica Hernández Sabogal CC.40.434.921 DE VILLAVICENCIO EIBER AGATON PIÑEROS CC. 1.119.889.933 DE CUMARAL
FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN:	19 MAYO 2025 07 NOVIEMBRE 2025
CONDICIONES INICIALES	
VALOR DEL CONTRATO (letras y número):	CIENTO UN MILLONES CIEN MIL PESOS CMTE. ($101'100.000)
PLAZO DE EJECUCIÓN:	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE 2025 O HASTA AGOTAR LOS RECURSOS
FECHA DE INICIO:	20/05/2025

FECHA DE TERMINACIÓN:	31/12/2025		
MODIFICACIONES:			
CESIÓN:	N.A. O NOMBRE DEL NUEVO CONTRATISTA	FECHA:	DIA/MES/AÑO
VALOR DE ADICIÓN:	$50'000.000 Ó N. A.	FECHA:	22/12/2025
NUEVO VALOR DEL CONTRATO: (INICIAL + ADICIÓN)	CIENTO CINCUENTA Y UN MILLON CIEN MIL PESOS MCTE $151'100.000		
PRORROGAS	6 MESES Ó 15 DÍAS	FECHA:	14/07/2026
TOTAL, PLAZO DE EJECUCIÓN (INICIAL + PRÓRROGAS)	13 MESES Y 15 DIAS		
SUSPENSIONES	FECHA:		
	____MESES Ó N. A.	FECHA:	DIA/MES/AÑO
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	14/07/2026		

2. **DESARROLLO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO** Teniendo en cuenta que mediante acto administrativo del 19/05/2025 expedido por la Oficina de contratación, se designó como SUPERVISOR del contrato de la referencia a la doctora María Angélica Hernández Sabogal, la cual estuvo en este cargo desde el día (19/05/2025) hasta el día (06/11/2025), por tal motivo mediante el acto administrativo del (07/11/2025) se designó como supervisor de este contrato al doctor Eiber Agaton Piñeros, me permito presentar el informe del desarrollo del objeto contractual correspondiente al PERIODO 11 del día 20/04/2026 al 19/05/2026 de conformidad con lo dispuesto en el Manual de Interventoría y Supervisión adoptado mediante Decreto No. 1000-21/293, vigente desde el 19 de julio de 2016.

   Las siguientes son las obligaciones ejecutadas por el contratista en el presente periodo, que corresponden a un porcentaje de avance ejecutado total del 74.14%:

ITEM No1

Cumplir con las condiciones, calidades, y especificaciones técnicas establecidas del servicio contratado en la invitación y sus anexos, estando disponible para realizar el suministro requerido las veinticuatro (24) horas al día, los siete (7) días a la semana

Durante el periodo en mención del 20 de abril de 2026 al 19 de mayo de 2026, el contratista cumplió con las condiciones, calidades y especificaciones técnicas establecidas del servicio contratado según lo relacionado en la invitación como se evidencia a continuación:

Funeraria Moya Osorio
Previsión Exequial del Llano

ANEXO No.6
PROPUESTA ECONOMICA

INVITACION PUBLICA **SMC-056 DE 2025**

Con el objetivo de satisfacer adecuadamente la necesidad presentada, las siguientes son las caracteristicas y requerimientos del objeto a contratar para solucionar la necesidad.

ITEM	CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL DEL PRESUPUESTO
META 192 ASISTENCIA Y AYUDA HUMANITARIA INMEDIATA A LA POBLACIÓN VÍCTIMA DE DESPLAZAMIENTO FORZADO Y OTROS HECHOS VICTIMIZANTES EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO						
BOLSA DE SERVICIOS						
1	85171500	TRASLADO INTERMUNICIPAL Traslado de los restos mortales desde cualquier municipio del país, hacia el Municipio de Villavicencio-Meta de acuerdo a la solicitud de la familia victima residente en el Municipio de Villavicencio (este servicio solo se reconocerá para la población victima del conflicto armado residente en el Municipio de Villavicencio de acuerdo a lo establecido en la ley 1448 de 2011)	km	1	$7.000	$20.000.000
2	85171500	SERVICIO FUNERARIO Y/O ATENCION DISPOSICION FINAL DE RESTOS MORTALES PARA JOVENES - ADULTOS QUE VA ENTRE LAS MEDIDAS DE 1.01 MT HASTA COMO DETERMINE LA CEDULA Incluye: Traslado interno (recogida del cuerpo en el lugar del fallecimiento dentro del perimetro urbano) preparación del cuerpo en estado normal (embalsamada), cofre mortuorio tipo plan, arreglo floral, cinta marcada con el nombre de la persona fallecida, avisos murales fúnebres, carroza fúnebre desde la sala de velación al cementerio de Villavicencio	SERVICIO	1	$1.140.000	
3	85171500	Servicio de Sala de velación por 24 horas	SERVICIO	1	$550.000	
4	85171500	SERVICIO FUNERARIO Y/O ATENCION DISPOSICION FINAL DE RESTOS MORTALES PARA OBITO FETAL QUE VA ENTRE LAS MEDIDAS DE 30 CM A 50 CM Incluye: Traslado interno (recogida del cuerpo en el lugar del fallecimiento dentro del perimetro urbano)preparación del cuerpo en estado normal (embalsamada), cofre mortuorio tipo plan, arreglo floral, cinta marcada con el nombre de la persona fallecida, avisos murales fúnebres, carroza fúnebre desde la sala de velación al cementerio de Villavicencio	SERVICIO	1	$1.140.000	
5	85171500	SERVICIO FUNERARIO Y/O ATENCION DISPOSICION FINAL DE RESTOS MORTALES PARA NIÑOS QUE VA ENTRE LAS MEDIDAS DE 51 CM A 1 MT. Incluye: Traslado interno (recogida del cuerpo en el lugar del fallecimiento dentro del perimetro urbano)preparación del cuerpo en estado normal (embalsamada), cofre mortuorio tipo plan, arreglo floral, cinta marcada con el nombre de la persona fallecida, avisos murales fúnebres, carroza fúnebre desde la sala de velación al cementerio de Villavicencio.	SERVICIO	1	$1.140.000	
SUBTOTAL SERVICIOS FUNEBRES PARA LAS PERSONAS VICTIMAS						**$20.000.000**
META 211 ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES EN CONDICIONES DE DESCUIDO, ABANDONO O VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, A TRAVÉS DE LOS CENTROS DE PROTECCIÓN EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO						
BOLSA DE SERVICIOS						
1	85171500	TRASLADO INTERMUNICIPAL: Traslado de los restos mortales desde cualquier municipio del país, hacia el Municipio de Villavicencio-Meta de acuerdo a la solicitud de la familia victima residente en el Municipio de Villavicencio (este servicio solo se reconocerá para la población victima del conflicto armado residente en el Municipio de Villavicencio de acuerdo a lo establecido en la ley 1448 de 2011)	km	1	$7.000	$30.000.000

2	85171500	SERVICIO FUNERARIO Y/O ATENCION DISPOSICION FINAL DE RESTOS MORTALES PARA JOVENES - ADULTOS QUE VA ENTRE LAS MEDIDAS DE 1.01 MT HASTA COMO DETERMINE LA CEDULA Incluye: Traslado interno (recogida del cuerpo en el lugar del fallecimiento dentro del perimetro urbano) preparación del cuerpo en estado normal (embalsamada), cofre mortuorio tipo plan, arreglo floral, cinta marcada con el nombre de la persona fallecida, avisos murales fúnebres, carroza fúnebre desde la sala de velación al cementerio de Villavicencio.	SERVICIO	1	$1.140.000	
3	85171500	Servicio de Sala de velación por 24 horas	SERVICIO	1	$550.000	
4	85171500	SERVICIO FUNERARIO Y/O ATENCION DISPOSICION FINAL DE RESTOS MORTALES PARA OBITO FETAL QUE VA ENTRE LAS MEDIDAS DE 30 CM A 50 CM.Incluye: Traslado interno (recogida del cuerpo en el lugar del fallecimiento dentro del perimetro urbano)preparación del cuerpo en estado normal (embalsamada), cofre mortuorio tipo plan, arreglo floral, cinta marcada con el nombre de la persona fallecida, avisos murales fúnebres, carroza fúnebre desde la sala de velación al cementerio de Villavicencio.	SERVICIO	1	$1.140.000	
5	85171500	SERVICIO FUNERARIO Y/O ATENCION DISPOSICION FINAL DE RESTOS MORTALES PARA NIÑOS QUE VA ENTRE LAS MEDIDAS DE 51 CM A 1 MT. Incluye: Traslado interno (recogida del cuerpo en el lugar del fallecimiento dentro del perimetro urbano) preparación del cuerpo en estado normal (embalsamada), cofre mortuorio tipo plan, arreglo floral, cinta marcada con el nombre de la persona fallecida, avisos murales fúnebres, carroza fúnebre desde la sala de velación al cementerio de Villavicencio.	SERVICIO	1	$1.140.000	
SUBTOTAL SERVICIOS FUNEBRES PARA PERSONAS ADULTOS MAYORES EN CONDICIONES DE DESCUIDO, ABANDONO O VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, A TRAVÉS DE LOS CENTROS DE PROTECCIÓN EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO.						**$30.000.000**
META 217 FORTALECIMIENTO A LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL HABITANTE DE CALLE EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO 0401 - 2 - 3.41.04.1500.012 - 2024500010044 - 1.2.1.0.00 - 02						
BOLSA DE SERVICIOS						
1	85171500	TRASLADO INTERMUNICIPAL: Traslado de los restos mortales desde cualquier municipio del país, hacia el Municipio de Villavicencio-Meta de acuerdo a la solicitud de la familia victima residente en el Municipio de Villavicencio (este servicio solo se reconocerá para la población víctima del conflicto armado residente en el Municipio de Villavicencio de acuerdo a lo establecido en la ley 1448 de 2011)	km	1	$7.000	

2	85171500	SERVICIO FUNERARIO Y/O ATENCION DISPOSICION FINAL DE RESTOS MORTALES PARA JOVENES - ADULTOS QUE VA ENTRE LAS MEDIDAS DE 1.01 MT HASTA COMO DETERMINE LA CEDULA Incluye: Traslado interno (recogida del cuerpo en el lugar del fallecimiento dentro del perimetro urbano) preparación del cuerpo en estado normal (embalsamada), cofre mortuorio tipo plan, arreglo floral, cinta marcada con el nombre de la persona fallecida, avisos murales fúnebres, carroza fúnebre desde la sala de velación al cementerio de Villavicencio.	SERVICIO	1	$1.140.000	$25.000.000
3	85171500	Servicio de Sala de velación por 24 horas	SERVICIO	1	$550.000	
4	85171500	SERVICIO FUNERARIO Y/O ATENCION DISPOSICION FINAL DE RESTOS MORTALES PARA OBITO FETAL QUE VA ENTRE LAS MEDIDAS DE 30 CM A 50 CM.Incluye: Traslado interno (recogida del cuerpo en el lugar del fallecimiento dentro del perimetro urbano)	SERVICIO	1	$1.140.000	
5	85171500	SERVICIO FUNERARIO Y/O ATENCION DISPOSICION FINAL DE RESTOS MORTALES PARA NIÑOS QUE VA ENTRE LAS MEDIDAS DE 51 CM A 1 MT. Incluye: Traslado interno (recogida del cuerpo en el lugar del fallecimiento dentro del perimetro urbano) preparación del cuerpo en estado normal (embalsamada), cofre mortuorio tipo plan, arreglo floral, cinta marcada con el nombre de la persona fallecida, avisos murales fúnebres, carroza fúnebre desde la sala de velación al cementerio de Villavicencio	SERVICIO	1	$1.140.000	
SUBTOTAL SERVICIOS FUNEBRES PARA LAS PERSONAS HABITANTE DE CALLE DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO.						**$25.000.000**
META 204 FORTALECER EL BANCO DE AYUDAS PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO QUE CONTRIBUYA A LA SUPERACIÓN DE LA POBREZA						
BOLSA DE SERVICIOS						
1	85171500	TRASLADO INTERMUNICIPAL: Traslado de los restos mortales desde cualquier municipio del país, hacia el Municipio de Villavicencio-Meta de acuerdo a la solicitud de la familia victima residente en el Municipio de Villavicencio (este servicio solo se reconocerá para la población victima del conflicto armado residente en el Municipio de Villavicencio de acuerdo a lo establecido en la ley 1448 de 2011)	km	1	$7.000	

2	85171500	SERVICIO FUNERARIO Y/O ATENCION DISPOSICION FINAL DE RESTOS MORTALES PARA JOVENES - ADULTOS QUE VA ENTRE LAS MEDIDAS DE 1.01 MT HASTA COMO DETERMINE LA CEDULA Incluye: Traslado interno (recogida del cuerpo en el lugar del fallecimiento dentro del perimetro urbano) preparación del cuerpo en estado normal (embalsamada), cofre mortuorio tipo plan, arreglo floral, cinta marcada con el nombre de la persona fallecida, avisos murales fúnebres, carroza funebre desde la sala de velación al cementerio de Villavicencio.	SERVICIO	1	$1.140.000	$26.100.000
3	85171500	Servicio de Sala de velación por 24 horas	SERVICIO	1	$550.000	
4	85171500	SERVICIO FUNERARIO Y/O ATENCION DISPOSICION FINAL DE RESTOS MORTALES PARA OBITO FETAL QUE VA ENTRE LAS MEDIDAS DE 30C M A 50 CM.Incluye: Traslado interno (recogida del cuerpo en el lugar del fallecimiento dentro del perimetro urbano)	SERVICIO	1	$1.140.000	
5	85171500	SERVICIO FUNERARIO Y/O ATENCION DISPOSICION FINAL DE RESTOS MORTALES PARA NIÑOS QUE VA ENTRE LAS MEDIDAS DE 51 CM A 1 MT. Incluye: Traslado interno (recogida del cuerpo en el lugar del fallecimiento dentro del perimetro urbano) preparación del cuerpo en estado normal (embalsamada), cofre mortuorio tipo plan, arreglo floral, cinta marcada con el nombre de la persona fallecida, avisos murales fúnebres, carroza fúnebre desde la sala de velación al cementerio de Villavicencio.	SERVICIO	1	$1.140.000	
SUBTOTAL SERVICIOS FUNEBRES PARA LAS PERSONAS VULNERABLES Y/O DE EXTREMA POBREZA DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO.						**$26.100.000**
VALOR TOTAL DEL PRESUPUESTO						**$101.100.000**

ITEM No2

Verificar el cumplimiento de los requisitos exigidos para los usuarios, fijados por el formato "LISTA DE CHEQUEO PARA TRAMITE O SOLICITUD DE INHUMACION Y/O EXHUMACION" establecido por la secretaria de gestión social y participación ciudadana, para acceder a la ayuda y realizar todas las diligencias y trámites correspondientes relacionados con la licencia para la respectiva sepultura, previa autorización de la familia en estado de solemnidad, entre ellos están:

- **Solicitud por escrito de la necesidad de inhumación (deberá contener datos del peticionario, datos del fallecido, servicio solicitado).**
- **Documento que acredite falta de red de apoyo. (aplica para las entidades de salud donde fallezca la persona y no se cuente con información ni datos de los familiares).**
- **Copia certificado o registro de defunción.**
- **Registro Único de Víctimas (aplica solo para personas víctimas del conflicto armado).**
- **Certificado acredite ser Habitante de Calle (aplica solo para población habitante de Calle).**

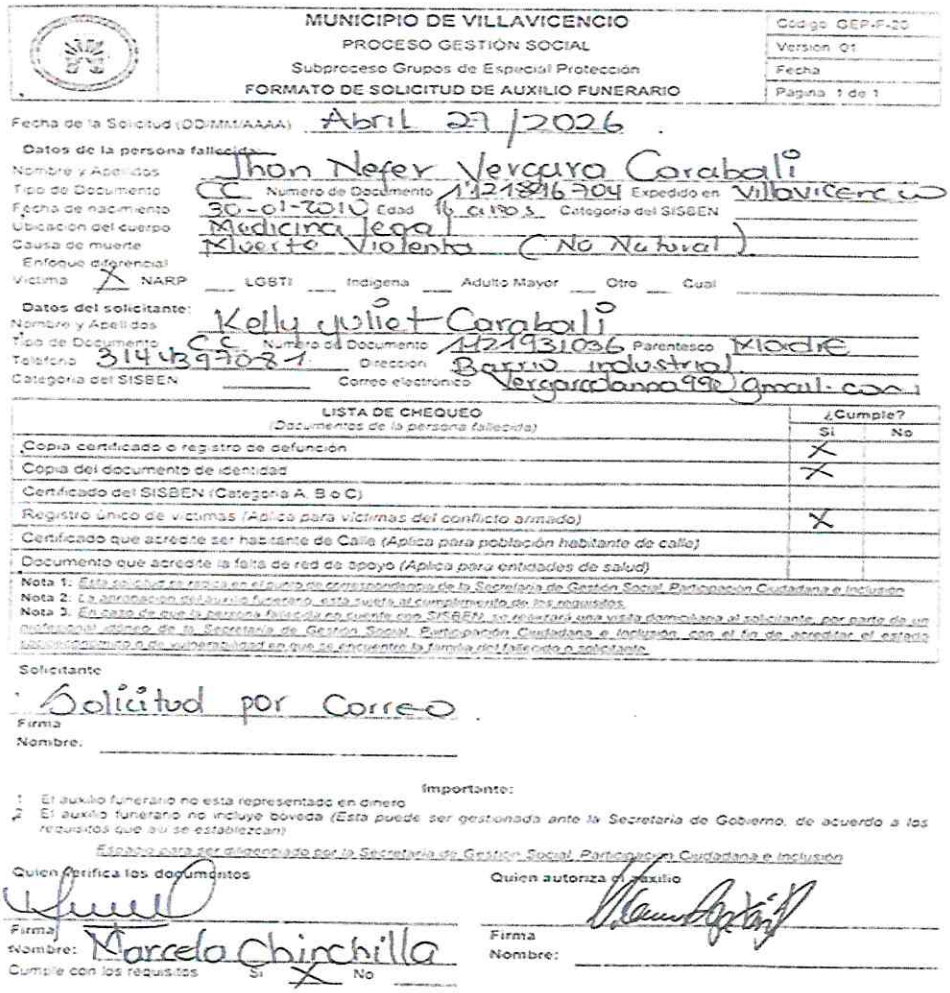
Categoría o grupo de Sisbén del solicitante que se encuentre entre los grupos A, B Y C (en los casos donde no se pueda establecer su grado de vulnerabilidad del solicitante porque

no se encuentra registrado en el Sisbén, se realizara una visita domiciliaria al solicitante por parte de un profesional idóneo de secretaria de Gestión Social y Participación Ciudadana, donde acreditara el estado socioeconómico o de vulnerabilidad que se encuentre la familia del fallecido o solicitante) y demás documentos establecidos.

Durante el periodo comprendido entre el 20 de abril de 2026 al 19 de mayo de 2026, se realizó la verificación de la información proporcionada por los solicitantes allegada a la secretaria de Gestión Social Participación Ciudadana e Inclusión, que incluye la documentación requerida por la "LISTA DE CHEQUEO PARA TRAMITE O SOLICITUD DE INHUMACION Y/O EXHUMACION", según se relaciona a continuación:

Nota: Los anexos de cada solicitud y honra fúnebre brindada se adjuntan al finalizar

JHON NEFER VERGARA CARABALI



MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
PROCESO GESTIÓN SOCIAL
Subproceso Grupos de Especial Protección
FORMATO DE SOLICITUD DE AUXILIO FUNERARIO

Código: GEP-F-20 | Versión: 01 | Fecha | Página 1 de 1

Fecha de la Solicitud (DD/MM/AAAA): Abril 27 /2026

Datos de la persona fallecida:
Nombre y Apellidos: Jhon Nefer Vergara Carabali
Tipo de Documento: CC Numero de Documento: 1122189904 Expedido en: Villavicencio
Fecha de nacimiento: 30-01-2010 Edad: 16 Años Categoria del SISBEN:
Ubicación del cuerpo: Medicina Legal
Causa de muerte: Muerte Violenta (No Natural).
Enfoque diferencial
Victima: X NARP: ___ LGBTI: ___ Indigena: ___ Adulto Mayor: ___ Otro: ___ Cual: ___

Datos del solicitante:
Nombre y Apellidos: Kelly Juliet Carabali
Tipo de Documento: CC Numero de Documento: 1122193036 Parentesco: Madre
Telefono: 3146399081 Direccion: Barrio Industrial
Categoria del SISBEN: ___ Correo electronico: Vergaradanna998@gmail.com

LISTA DE CHEQUEO (Documentos de la persona fallecida)	¿Cumple? Si	No
Copia certificado o registro de defunción	X	
Copia del documento de identidad	X	
Certificado del SISBEN (Categoria A, B o C)		
Registro Unico de victimas (Aplica para victimas del conflicto armado)	X	
Certificado que acredite ser habitante de Calle (Aplica para población habitante de calle)		
Documento que acredite la falta de red de apoyo (Aplica para entidades de salud)		

Nota 1: Esta solicitud es radicada en el punto de correspondencia de la Secretaria de Gestión Social, Participación Ciudadana e Inclusión
Nota 2: La prestación del auxilio funerario esta sujeta al cumplimiento de los requisitos.
Nota 3: En caso de que la persona fallecida no cuente con SISBEN se realizara una visita domiciliaria al solicitante, por parte de un profesional idóneo de la Secretaria de Gestión Social, Participación Ciudadana e Inclusión, con el fin de acreditar el estado socioeconómico o de vulnerabilidad en que se encuentre la familia del fallecido o solicitante.

Solicitante: Solicitud por Correo
Firma:
Nombre: ___

Importante:
1. El auxilio funerario no esta representado en dinero
2. El auxilio funerario no incluye bóveda (Esta puede ser gestionada ante la Secretaria de Gobierno, de acuerdo a los requisitos que allí se establezcan)

Espacio para ser diligenciado por la Secretaria de Gestión Social, Participación Ciudadana e Inclusión

Quien verifica los documentos
Firma:
Nombre: Marcela Chinchilla
Cumple con los requisitos: Si X No ___

Quien autoriza el auxilio
Firma:
Nombre: ___

KEINERTH JHOAN PRIETO UMAÑA

	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	Código: GEP-F-20
	PROCESO GESTIÓN SOCIAL	Versión: 01
	Subproceso Grupos de Especial Protección	Fecha
	FORMATO DE SOLICITUD DE AUXILIO FUNERARIO	Página: 1 de 1

Fecha de la Solicitud (DD/MM/AAAA): Abril 27 /2026

Datos de la persona fallecida:

Nombre y Apellidos: Keinerth Jhoan Prieto Umaña
Tipo de Documento: CC Numero de Documento: 1121837038 Expedido en:
Fecha de nacimiento: 13-Agosto-2005 Edad: 21 Años Categoria del SISBEN: A5
Ubicación del cuerpo: Domicilio
Causa de muerte: No Natural
Enfoque diferencial
Victima: ___ NARP ___ LGBTI ___ Indigena ___ Adulto Mayor ___ Otro ___ Cual: ___

Datos del solicitante:

Nombre y Apellidos: Jairo Prieto Molano
Tipo de Documento: CC Número de Documento: 86068905 Parentesco: Padre
Telefono: 3102546395 Dirección: parcelas del Progreso lote 97
Categoria del SISBEN: ___ Correo electrónico: rp2003504@gmail.com

LISTA DE CHEQUEO *(Documentos de la persona fallecida)*	¿Cumple? Si	No
Copia certificado o registro de defunción	X	
Copia del documento de identidad	X	
Certificado del SISBEN (Categoria A, B o C)	X	
Registro unico de victimas *(Aplica para victimas del conflicto armado)*		
Certificado que acredite ser habitante de Calle *(Aplica para población habitante de calle)*		
Documento que acredite la falta de red de apoyo *(Aplica para entidades de salud)*		

Nota 1: *Esta solicitud se radica en el punto de correspondencia de la Secretaria de Gestión Social, Participación Ciudadana e Inclusión*
Nota 2: *La apropiación del auxilio funerario, esta sujeta al cumplimiento de los requisitos.*
Nota 3: *En caso de que la persona fallecida no cuente con SISBEN, se realizara una visita domiciliaria al solicitante, por parte de un profesional idóneo de la Secretaria de Gestión Social, Participación Ciudadana e Inclusión, con el fin de acreditar el estado de vulnerabilidad en que se encuentre la familia del fallecido o solicitante.*

Solicitante

Firma: Solicitud por Correo
Nombre: Electrónico

Importante:

1. El auxilio funerario no esta representado en dinero
2. El auxilio funerario no incluye bóveda *(Esta puede ser gestionada ante la Secretaria de Gobierno, de acuerdo a los requisitos que allí se establezcan)*

El presente para ser diligenciado por la Secretaria de Gestión Social, Participación Ciudadana e Inclusión

Quien verifica los documentos

Firma:
Nombre: Marcela Chinchilla
Cumple con los requisitos: Si X No ___

Quien autoriza el auxilio

Firma:
Nombre: ___

BERNARDINO HERRERA VELASQUEZ

	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	Codigo GEP-F-20
	PROCESO GESTIÓN SOCIAL	Version 01
	Subproceso Grupos de Especial Protección	Fecha
	FORMATO DE SOLICITUD DE AUXILIO FUNERARIO	Página 1 de 1

Fecha de la Solicitud (DD/MM/AAAA) Abril 27 /2026

Datos de la persona fallecida:

Nombre y Apellidos Bernardino Herrera Velasquez

Tipo de Documento CC Número de Documento 17313320 Expedido en Villavicencio

Fecha de nacimiento 8 Nov 1953 Edad 72 años Categoria del SISBEN B1

Ubicación del cuerpo Hospital Dptal de Villavicencio

Causa de muerte Natural

Enfoque diferencial

Victima ___ NARP ___ LGBTI ___ Indigena ___ Adulto Mayor X Otro ___ Cual ___

Datos del solicitante:

Nombre y Apellidos Angela Maria Vargas

Tipo de Documento CE Número de Documento 668549 10 Parentesco Representa Legal

Teléfono 3182054141 Dirección Corporacion la Casa del Alfarero

Categoria del SISBEN ___ Correo electrónico Corp.casadelalfarero@hotmail.com

LISTA DE CHEQUEO *(Documentos de la persona fallecida)*	¿Cumple? Si	No
Copia certificado o registro de defunción	X	
Copia del documento de identidad	X	
Certificado del SISBEN (Categoria A, B o C)	X	
Registro único de victimas *(Aplica para victimas del conflicto armado)*		
Certificado que acredite ser habitante de Calle *(Aplica para población habitante de calle)*		
Documento que acredite la falta de red de apoyo *(Aplica para entidades de salud)*	X	

Nota 1: *Esta solicitud se radica en el punto de correspondencia de la Secretaria de Gestión Social, Participación Ciudadana e Inclusión*
Nota 2: *La aprobación del auxilio funerario, está sujeta al cumplimiento de los requisitos.*
Nota 3: *En caso de que la persona fallecida no cuente con SISBEN, se realizara una visita domiciliaria al solicitante, por parte de un profesional idóneo de la Secretaria de Gestión Social, Participación Ciudadana e Inclusión, con el fin de acreditar el estado socioeconómico o de vulnerabilidad en que se encuentre la familia del fallecido o solicitante*

Solicitante

Firma

Nombre:

Importante:

1. El auxilio funerario no está representado en dinero
2. El auxilio funerario no incluye boveda *(Esta puede ser gestionada ante la Secretaria de Gobierno, de acuerdo a los requisitos que allí se establezcan)*

Espacio para ser diligenciado por la Secretaria de Gestión Social, Participación Ciudadana e Inclusión

Quien verifica los documentos

Firma

Nombre: Marcela Chinchilla

Cumple con los requisitos Si X No ___

Quien autoriza el auxilio

Firma

Nombre:

JOSE ALBERTO SANCHEZ

	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO PROCESO GESTIÓN SOCIAL Subproceso Grupos de Especial Protección FORMATO DE SOLICITUD DE AUXILIO FUNERARIO	Código: GEP-F-20 Versión: 01 Fecha Página: 1 de 1

Fecha de la Solicitud (DD/MM/AAAA): Mayo 04 de 2026

Datos de la persona fallecida:

Nombre y Apellidos: Jose Alberto Sanchez

Tipo de Documento CC Número de Documento 17329765 Expedido en Villavicencio

Fecha de nacimiento 02-02-1961 Edad: 65 Categoría del SISBEN: A3

Ubicación del cuerpo Hospital Departamental de Villavicencio

Causa de muerte: Natural

Enfoque diferencial:

Victima ___ NARP ___ LGBTI ___ Indigena ___ Adulto Mayor X Otro ___ Cual: ___

Datos del solicitante:

Nombre y Apellidos: Yoli Yuliett Sanchez Morales

Tipo de Documento CC Número de Documento 1123805053 Parentesco: H

Teléfono: 3102580746 Dirección: B. Nohora Baja P 2

Categoría del SISBEN: A0 Correo electrónico: yuryma6240@gmail.com

LISTA DE CHEQUEO *(Documentos de la persona fallecida)*	¿Cumple? Si	No
Copia certificado o registro de defunción	X	
Copia del documento de identidad	X	
Certificado del SISBEN (Categoría A, B o C)	X	
Registro único de víctimas *(Aplica para víctimas del conflicto armado)*		
Certificado que acredite ser habitante de Calle *(Aplica para población habitante de calle)*		
Documento que acredite la falta de red de apoyo *(Aplica para entidades de salud)*		

Nota 1: *Esta solicitud se radica en el punto de correspondencia de la Secretaría de Gestión Social, Participación Ciudadana e Inclusión*

Nota 2: *La aprobación del auxilio funerario, está sujeta al cumplimiento de los requisitos*

Nota 3: *En caso de que la persona fallecida no cuente con SISBEN, se realizará una visita domiciliaria al solicitante, por parte de un profesional idóneo de la Secretaría de Gestión Social, Participación Ciudadana e Inclusión, con el fin de acreditar el estado socioeconómico o de vulnerabilidad en que se encuentre la familia del fallecido o solicitante.*

Solicitante

Yo Yuliett Sanchez Morales

Firma C.C. 1123.805.053

Nombre N.O. 3102580746

Importante:

1. El auxilio funerario no está representado en dinero.
2. El auxilio funerario no incluye bóveda *(Esta puede ser gestionada ante la Secretaría de Gobierno, de acuerdo a los requisitos que allí se establezcan).*

Espacio para ser diligenciado por la Secretaría de Gestión Social, Participación Ciudadana e Inclusión

Quien verifica los documentos

Firma

Nombre: Marcela Chinchilla

Cumple con los requisitos: Si X No ___

Quien autoriza el auxilio

Firma

Nombre: ___

AXEL JARED BEJARANO ZAMORA

	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO PROCESO GESTIÓN SOCIAL Subproceso Grupos de Especial Proteccion FORMATO DE SOLICITUD DE AUXILIO FUNERARIO	Codigo: GEP-F-20 Version: 01 Fecha Pagina: 1 de 1

Fecha de la Solicitud (DD/MM/AAAA) Mayo 8 /2026

Datos de la persona fallecida:

Nombre y Apellidos: Axel Jared Bejarano Zamora

Tipo de Documento RC Número de Documento 2605951014985 Expedido en

Fecha de nacimiento Edad: 3 dias Categoria del SISBEN

Ubicacion del cuerpo

Causa de muerte Natural

Enfoque diferencial:

Victima ___ NARP ___ LGBTI ___ Indigena ___ Adulto Mayor ___ Otro ___ Cual Bebe

Datos del solicitante:

Nombre y Apellidos: Mary luz Melo

Tipo de Documento CC Número de Documento 40278509 Parentesco

Telefono: 3102946036 Dirección: Barrio Emmanuel Villa

Categoria del SISBEN: ___ Correo electrónico: yankelba25@gmail.com

LISTA DE CHEQUEO *(Documentos de la persona fallecida)*	¿Cumple? Si	No
Copia certificado o registro de defunción	X	
Copia del documento de identidad RC	X	
Certificado del SISBEN (Categoria A, B o C)		
Registro único de victimas *(Aplica para victimas del conflicto armado)*		
Certificado que acredite ser habitante de Calle *(Aplica para población habitante de calle)*	—	
Documento que acredite la falta de red de apoyo *(Aplica para entidades de salud)*	—	

Nota 1: *Esta solicitud se radica en el punto de correspondencia de la Secretaria de Gestion Social, Participacion Ciudadana e Inclusion*

Nota 2: *La aprobacion del auxilio funerario, está sujeta al cumplimiento de los requisitos.*

Nota 3: *En caso de que la persona fallecida no cuente con SISBEN, se realizará una visita domiciliaria al solicitante, por parte de un profesional idoneo de la Secretaria de Gestion Social, Participacion Ciudadana e Inclusion, con el fin de acreditar el estado socioeconómico o de vulnerabilidad en que se encuentre la familia del fallecido o solicitante.*

Solicitante

Correo electronico

Firma

Nombre: _____

Importante:

1. El auxilio funerario no está representado en dinero.
2. El auxilio funerario no incluye bóveda *(Esta puede ser gestionada ante la Secretaria de Gobierno, de acuerdo a los requisitos que allí se establezcan).*

Espacio para ser diligenciado por la Secretaria de Gestión Social, Participación Ciudadana e Inclusion

Quien verifica los documentos

Firma

Nombre: _____

Cumple con los requisitos: Si ____ No ____

Quien autoriza el auxilio

Firma

Nombre: _____

JUANA YICETH PERDOMO FRIETAS

	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO PROCESO GESTIÓN SOCIAL Subproceso Grupos de Especial Protección FORMATO DE SOLICITUD DE AUXILIO FUNERARIO	Código: GEP-F-20 Versión: 01 Fecha Página: 1 de 1

Fecha de la Solicitud (DD/MM/AAAA): 12 de 2026

Datos de la persona fallecida:

Nombre y Apellidos: Juana Yiceth Perdomo Frietas

Tipo de Documento: CC Número de Documento: 1122924651 Expedido en: Villavicencio

Fecha de nacimiento: 13-01-2006 Edad: 22 Categoría del SISBEN: A-2

Ubicación del cuerpo: Cuerpo Conmemorativo

Causa de muerte: Natural

Enfoque diferencial:

Victima ___ NARP ___ LGBTI ___ Indígena ___ Adulto Mayor ___ Otro ___ Cual: _____

Datos del solicitante:

Nombre y Apellidos: Juan Alexander Romero Piñeros

Tipo de Documento: CC Número de Documento: 86063886 Parentesco: Padrastro Fallecido

Teléfono: 3143431502 Dirección: Cra 31 53-10 Barrio Boyacá

Categoría del SISBEN: C3 Correo electrónico: _____

LISTA DE CHEQUEO *(Documentos de la persona fallecida)*	¿Cumple? Si	No
Copia certificado o registro de defunción	X	
Copia del documento de identidad	X	
Certificado del SISBEN (Categoría A, B o C)	X	
Registro único de victimas *(Aplica para victimas del conflicto armado)*	—	
Certificado que acredite ser habitante de Calle *(Aplica para población habitante de calle)*	—	
Documento que acredite la falta de red de apoyo *(Aplica para entidades de salud)*	X	

Nota 1: *Esta solicitud se radica en el punto de correspondencia de la Secretaria de Gestion Social, Participación Ciudadana e Inclusion*
Nota 2: *La aprobacion del auxilio funerario, está sujeta al cumplimiento de los requisitos.*
Nota 3: *En caso de que la persona fallecida no cuente con SISBEN, se realizara una visita domiciliaria al solicitante, por parte de un profesional idóneo de la Secretaria de Gestion Social, Participación Ciudadana e Inclusión, con el fin de acreditar el estado socioeconomico o de vulnerabilidad en que se encuentre la familia del fallecido o solicitante.*

Solicitante

Firma

Nombre: Juan Alexander Romero Piñeros CC 86063886

Importante: 3143431502

1. El auxilio funerario no esta representado en dinero.
2. El auxilio funerario no incluye bóveda *(Esta puede ser gestionada ante la Secretaria de Gobierno, de acuerdo a los requisitos que allí se establezcan).*

Espacio para ser diligenciado por la Secretaría de Gestión Social, Participación Ciudadana e Inclusión

Quien verifica los documentos

Firma

Nombre: _____

Cumple con los requisitos: Si ___ No ___

Quien autoriza el auxilio

Firma

Nombre: _____

GLORIA YASMINE LUQUEZ ZAMBRANO

	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO PROCESO GESTIÓN SOCIAL Subproceso Grupos de Especial Protección FORMATO DE SOLICITUD DE AUXILIO FUNERARIO	Codigo GEP-F-20 Versión 01 Fecha Página 1 de 1

Fecha de la Solicitud (DD/MM/AAAA) Mayo 13 de 2026

Datos de la persona fallecida:

Nombre y Apellidos: Gloria Yasmine Luquez Zambrano

Tipo de Documento CC Número de Documento 68291527 Expedido en Arauca

Fecha de nacimiento 4/10/1979 Edad: 46 Categoría del SISBEN B-4

Ubicación del cuerpo Hospital Departamental de Villavicencio

Causa de muerte: Natural

Enfoque diferencial:

Victima X NARP ___ LGBTI ___ Indígena ___ Adulto Mayor ___ Otro ___ Cual ___

Datos del solicitante:

Nombre y Apellidos: Keinner Alexander Velasquez Luquez

Tipo de Documento CC Número de Documento 1122921790 Parentesco Hijo

Teléfono 3237907666 Dirección: Calle 34 # 3 62 Villavicencio

Categoria del SISBEN U0 Correo electrónico: Velasquezkeiner10@gmail.com

LISTA DE CHEQUEO *(Documentos de la persona fallecida)*	¿Cumple? SI	 No
Copia certificado o registro de defunción	X	
Copia del documento de identidad	X	
Certificado del SISBEN (Categoria A, B o C)	X	
Registro único de victimas *(Aplica para victimas del conflicto armado)*	—	
Certificado que acredite ser habitante de Calle *(Aplica para población habitante de calle)*	—	
Documento que acredite la falta de red de apoyo *(Aplica para entidades de salud)*	—	

Nota 1: *Esta solicitud se radica en el punto de correspondencia de la Secretaria de Gestión Social, Participación Ciudadana e Inclusión*
Nota 2: *La aprobación del auxilio funerario, esta sujeta al cumplimiento de los requisitos.*
Nota 3: *En caso de que la persona fallecida no cuente con SISBEN, se realizará una visita domiciliaria al solicitante, por parte de un profesional idoneo de la Secretaria de Gestion Social, Participación Ciudadana e Inclusión, con el fin de acreditar el estado socioeconomico o de vulnerabilidad en que se encuentre la familia del fallecido o solicitante.*

Solicitante Keinner Alexander Velasquez Luquez
1122921790
3237907666

Firma

Nombre:

Importante:

1. El auxilio funerario no está representado en dinero.
2. El auxilio funerario no incluye boveda *(Esta puede ser gestionada ante la Secretaria de Gobierno, de acuerdo a los requisitos que allí se establezcan).*

Espacio para ser diligenciado por la Secretaría de Gestión Social, Participación Ciudadana e Inclusión

Quien verifica los documentos

Firma

Nombre:

Cumple con los requisitos: Si ___ No ___

Quien autoriza el auxilio

Firma

Nombre:

ITEM No3

Contar con el personal capacitado y disponible para atender con inmediatez el objeto del presente contrato.

Durante el periodo comprendido entre el 20 de abril de 2026 al 19 de mayo de 2026, el contratista cumplió con la disponibilidad de personal capacitado, garantizando la atención oportuna e inmediata según los requerimientos específicos de cada caso que se presentó.

ITEM No4

Realizar el TRASLADO INTERMUNICIPAL: Traslado de los restos mortales desde cualquier municipio del país, hacia el Municipio de Villavicencio- Meta de acuerdo a la solicitud de la familia victima residente en el Municipio de Villavicencio (este servicio solo se reconocerá para la población víctima del conflicto armado residente en el Municipio de Villavicencio de acuerdo a lo establecido en la ley 1448 de 2011).

Durante el periodo comprendido entre el 20 de abril de 2026 al 19 de mayo de 2026, se realizó un (0) traslado intermunicipal de los restos mortales de población víctima del conflicto armado residentes del municipio de Villavicencio.

ITEM No5

Realizar el traslado del cuerpo dentro del perímetro urbano del lugar donde haya fallecido el occiso o morgue hasta la funeraria.

Durante el periodo comprendido entre el 20 de abril de 2026 al 19 de mayo de 2026, se realizó el traslado municipal de los restos mortales de las personas cuya solicitud se allego a la secretaria de Gestión Social, Participación Ciudadana e Inclusión, como se relaciona a continuación

JHON NEFER VERGARA CARABALI



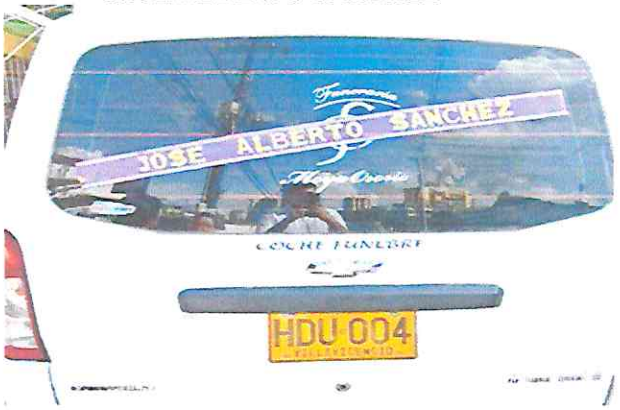
KEINERTH JHOAN PRIETO UMAÑA



BERNARDINO HERRERA VELASQUEZ



JOSE ALBERTO SANCHEZ



AXEL JARED BEJARANO ZAMORA

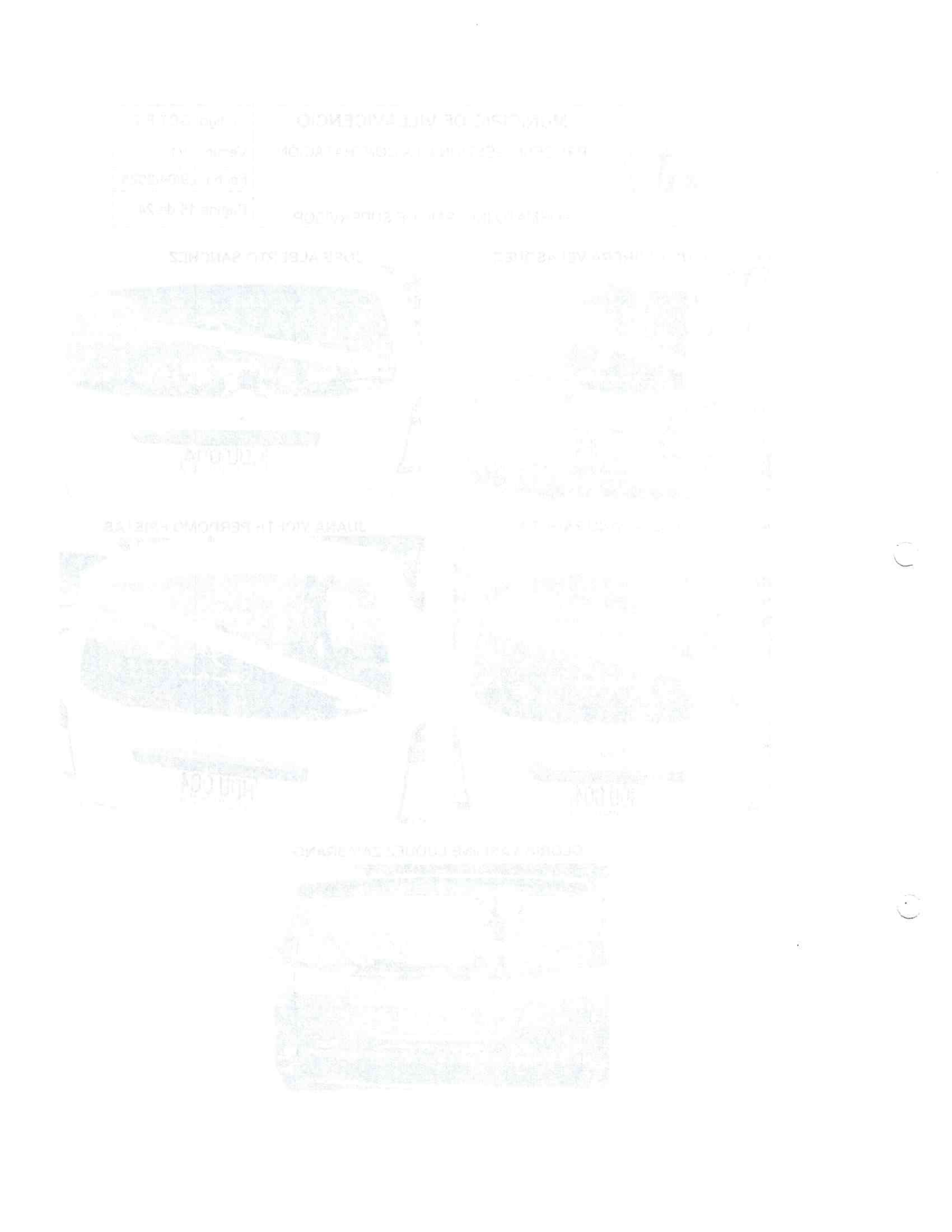


JUANA YICETH PERDOMO FRIETAS



GLORIA YASMINE LUQUEZ ZAMBRANO





ITEM No6

Garantizar el Cofre fúnebre y traslado en carroza fúnebre del lugar de velación hasta el Cementerio Central del Municipio de Villavicencio y/o el que haya gestionado la familia del occiso dentro del perímetro urbano o cementerios cercanos al Municipio de Villavicencio.

Durante el periodo comprendido entre el 20 de abril de 2026 al 19 de mayo de 2026, el contratista cumplió con el Cofre fúnebre y traslado en carroza fúnebre del lugar de velación hasta el Cementerio Central del Municipio de Villavicencio y/o el que haya gestionado la familia del occiso dentro del perímetro urbano o cementerios cercanos al Municipio de Villavicencio.

JHON NEFER VERGARA CARABALI



KEINERTH JHOAN PRIETO UMAÑA



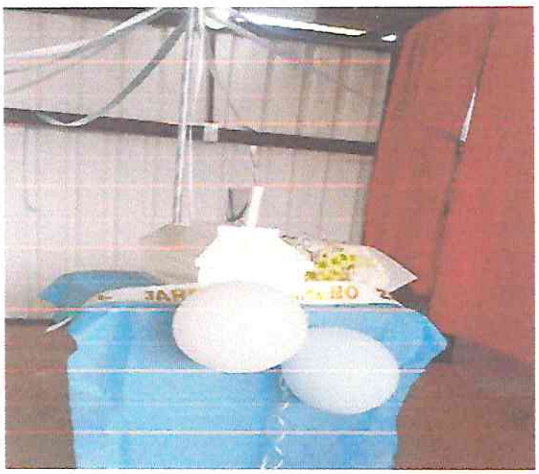
BERNARDINO HERRERA VELASQUEZ



JOSE ALBERTO SANCHEZ



AXEL JARED BEJARANO ZAMORA



JUANA YICETH PERDOMO FRIETAS



GLORIA YASMINE LUQUEZ ZAMBRANO



ITEM No7

Prestar las diligencias de rigor y los servicios de preparación del cuerpo, en estado normal(embalsamada) de acuerdo con las normas sanitarias establecidas y los lineamientos del ministerio de salud para la disposición de restos mortales de acuerdo al caso en específico.

Durante el periodo comprendido entre el 20 de abril de 2026 al 19 de mayo de 2026, el contratista cumplió con las diligencias de rigor y los servicios de preparación del cuerpo, en estado normal (embalsamada) a un total de siete (7) cuerpos, de acuerdo con las normas sanitarias establecidas y los lineamientos del ministerio de salud para la disposición de restos mortales de acuerdo al caso en específico.

ITEM No8

Atender las condiciones técnicas de disección del cuerpo de la persona fallecida bajo los parámetros y procedimientos establecidos para tal fin.

Durante el periodo comprendido entre el 20 de abril de 2026 al 19 de mayo de 2026, el contratista atendió las condiciones técnicas de disección del cuerpo de la persona fallecida correspondiente a siete (7) cuerpos casos, bajo los parámetros y procedimientos establecidos para tal fin.

ITEM No9

Garantizar el servicio de sala de velación por 24 horas, que incluye: mínimo quince (15) carteles murales impresos en papel bond medio pliego, en una sola tinta con la respectiva información, previamente proporcionada por la familia en solemnidad auxiliada. aviso mural, unidad de cafetería (greca de café y agua), equipo de velación, (libro de oración, libro de asistencia, denario) y un arreglo floral, compuesto por flores naturales y con una (01) cinta con el respectivo nombre del occiso.

Durante el periodo comprendido entre el 20 de abril de 2026 al 19 de mayo de 2026, el contratista garantizo el servicio de sala de velación por 24 horas, que incluye: mínimo quince (15) carteles murales impresos en papel bond medio pliego, en una sola tinta con la respectiva información, previamente proporcionada por la familia en solemnidad auxiliada. aviso mural, unidad de cafetería (greca de café y agua), equipo de velación, (libro de oración, libro de asistencia, denario) y un arreglo floral, compuesto por flores naturales y con una (01) cinta con el respectivo nombre del occiso, de las siguientes personas relacionadas a continuación:

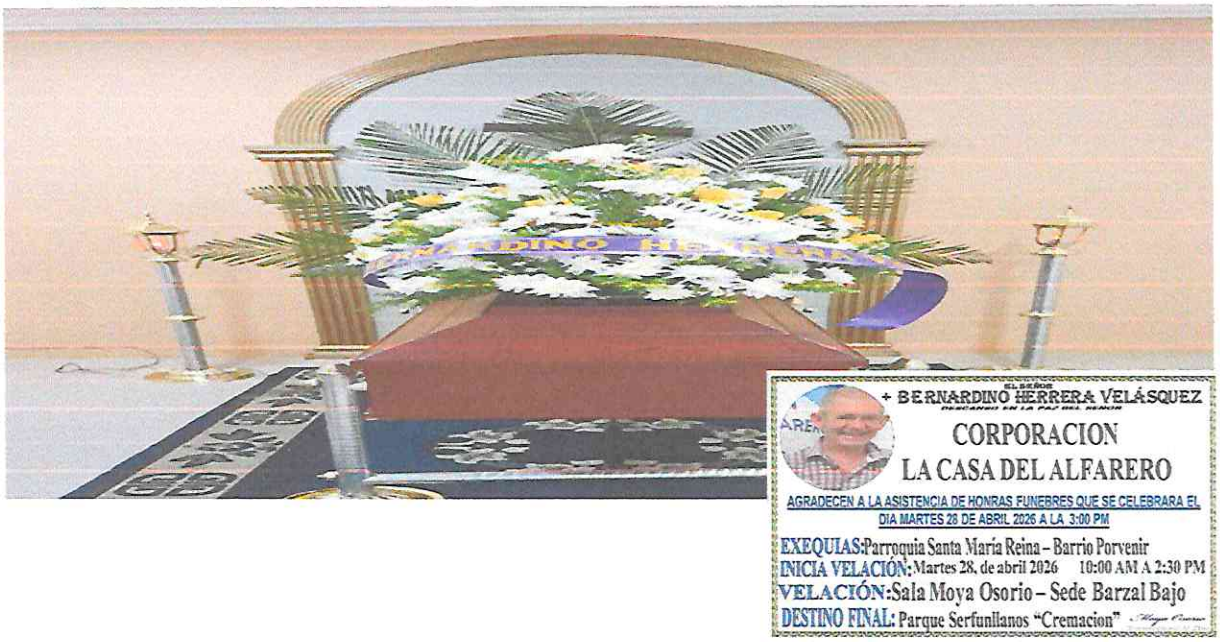
KEINERTH JHOAN PRIETO UMAÑA







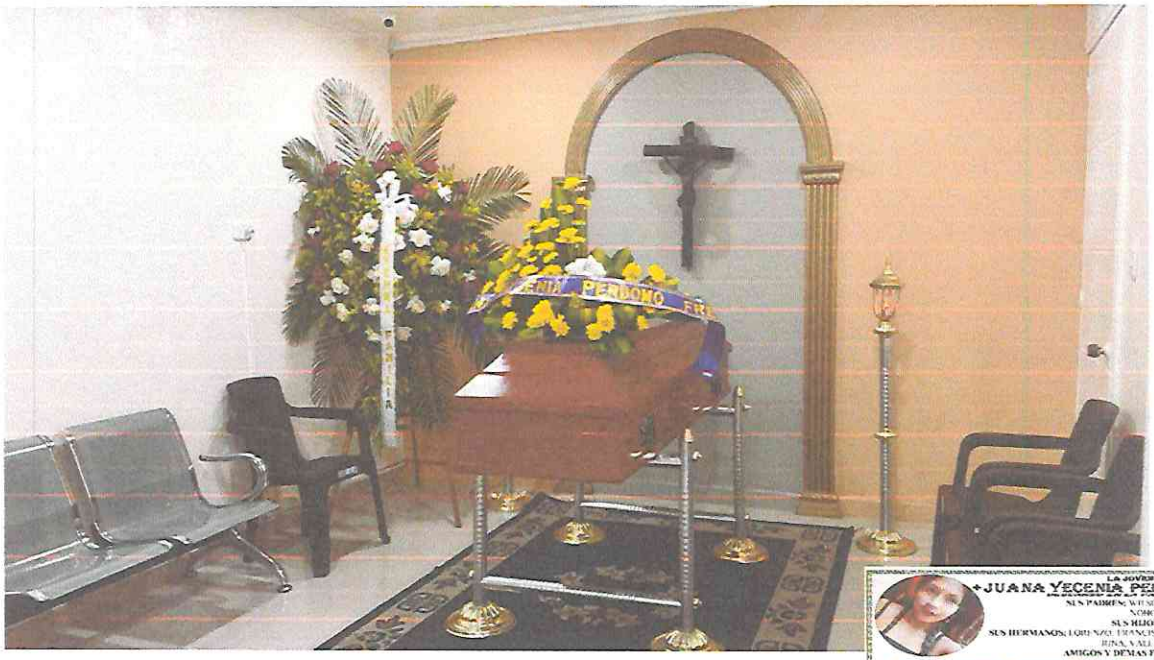
BERNARDINO HERRERA VELASQUEZ



JOSE ALBERTO SANCHEZ



JUANA YICETH PERDOMO FRIETAS





GLORIA YASMINE LUQUEZ ZAMBRANO





ITEM No10

Programar reunión mensual con la supervisora con el fin de establecer el seguimiento de cada rubro presupuestal para cada proyecto.

Durante el periodo comprendido entre el 20 de abril de 2026 al 19 de mayo de 2026, se realizó una reunión, el día 22 de abril del 2026, para revisar el presupuesto del proyecto, relacionando también las solicitudes que fueron allegadas a la secretaria de Gestión Social, Participación Ciudadana e Inclusión.

Planilla de asistencia de la Reunión, del día 18 de mayo del 2026

	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	Código: SIG-F-03
	PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Versión: 7
		Fecha: 28/01/2025
	FORMATO DE ACTA	Página 1 de 1

REUNION MNESUAL DE SUPERVISION CONTRATO N° 1645 DEL AÑO 2025					
Tipo de Reunión:	**Presencial**	X		**Virtual**	
Proceso:	Secretaría de Gestión Social y Participación Ciudadana e Inclusión.				
Subproceso:	Dirección de Grupos de Especial Protección				
Acta Número:	5				
Fecha de la reunión:	18/05/2026				
Hora de Inicio:	3:00 PM				
Hora de Terminación:	4:00 PM				
PARTICIPANTES					
- Director Grupos de Especial Protección: Eiber Agatón Piñeros - Representante del operador : Ana María Moya Auxiliar administrativo: Nicolás Moscoso					
OBJETIVO DE LA REUNIÓN					
Revisar y hacer supervisión de las personas a las cuales se les ha brindado el auxilio funerario en cada rubro del periodo del 20 de abril al 19 de mayo.					
DESARROLLO DEL ORDEN DEL DIA					
- Durante el periodo del 20 de abril al 19 de mayo, se autorizaron un total de siete (7) servicios a la funeraria Moya Osorio, destinados a la realización de honras fúnebres para la población vulnerable del municipio de Villavicencio, específicamente: Adultos mayores, Habitantes de calle y familias en condiciones de vulnerabilidad; del total de estos servicios, seis (6) se otorgaron con sala de velación y uno (1) sin sala de velación. - Se establece la obligación del contratista de implementar, diligenciar y plasmar en el informe de supervisión de manera individual el formato (código GEP-F 21) de constancia de servicios funerarios recibidos correspondiente, por cada uno de los servicios prestados en cada periodo. - Asimismo, se procedió con la revisión técnica junto al contratista respecto al saldo remanente de cada rubro del Contrato 1645 de 2025 y la adición presupuestal aplicada al mismo, con el objetivo de determinar el valor real disponible para la continuidad de la prestación de los servicios de auxilios funerarios, otorgados por la Secretaria de Gestión Social, Participación Ciudadana e Inclusión.					
COMPROMISO					
- Realizar un resumen por cada periodo de las personas a las que se les han entregado el auxilio funerario. - Se adjuntan formato de registro de asistencia a eventos y reuniones de fecha 18 de mayo 2026.					

EIBER AGATON PIÑEROS
Director de Grupos de Especial Protección

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Va.B°	N/A	
Reviso	N/A	
Elaboro: Nicolás Moscoso	CPS	

3. EVALUACION Y REEVALAUACIÓN DEL CONTRATISTA

RANGO DE CALIFICACIÓN	
EXCELENTE	El contratista superó las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
BUENA	El contratista cumplió las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
REGULAR	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades que no son graves, ni se considera que incumplió el mismo.
NO CUMPLE	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades graves y se considera que incumplió el mismo.

EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DEL CONTRATISTA	CALIFICACIÓN
CUMPLIMIENTO (Oportunidad en la entrega de los productos o servicios; Atención a compromisos adquiridos)	**EXCELENTE**
CALIDAD (Grado en el que el producto o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)	**EXCELENTE**
COMUNICACIÓN (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)	**EXCELENTE**
EVALUACIÓN GENERAL (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)	**EXCELENTE**

4. **CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL:** Certifico que teniendo en cuenta la normatividad vigente sobre dicho aspecto, verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social integral (salud, pensión y ARL) correspondiente al respectivo periodo así:

MES COTIZADO	
Fecha de pago	7/05/2026
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$5'252.715
Número de Planilla	9504465114
Valor pagado a SALUD	$210.300
Valor pagado a PENSIÓN	$840.600
Valor pagado a ARL	$27.600

MES COTIZADO	
Fecha de pago	21/05/2026
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$5'252.715
Número de Planilla	9505032148
Valor pagado a SALUD	$210.300
Valor pagado a PENSIÓN	$840.600
Valor pagado a ARL	$27.600

5. **CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN MANEJADA POR EL CONTRATISTA**: Certifico que el contratista hizo entrega en medio magnético y físico de los archivos y documentos y demás información manejada resultante durante el presente periodo de ejecución.

6. **CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN:**

Certifico que el contratista dio cumplimiento a los requisitos y lineamientos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión de la siguiente manera:

Sistema de Gestión aplicable	Requisito	Cumplió / No Cumplió
Calidad	Usó la documentación vigente establecida aplicable el desarrollo de las obligaciones contractuales.	Cumplió
Seguridad y Salud en el Trabajo	Se realizaron las actividades a satisfacción	Cumplió
	Realizó las obligaciones contractuales utilizando los elementos de protección personal o protocolos de bioseguridad.	Cumplió
	En el desarrollo de sus actividades no incurrió en actividades de riesgo sin el cumplimiento de las medidas y protocolos necesarios.	Cumplió
Documental	La documentación que generó el contratista está acorde a los lineamientos normativos en materia archivística y política de gestión documental de la entidad.	Cumplió
Seguridad y Privacidad de la Información	Se manejó reserva de la información utilizada para el desarrollo de sus obligaciones.	Cumplió
	Se garantizó la integridad y disponibilidad de la información generada de la gestión contractual.	Cumplió
Medio Ambiente	El desarrollo de las obligaciones contractuales está acorde a los lineamientos normativos vigentes.	Cumplió

NOTA: Se puede modificar esta información acorde a los requerimientos de cada contrato sin necesidad de actualización del formato, también puede ampliar el detalle de la evaluación.

7. **BALANCE FINANCIERO DE EJECUCION DEL CONTRATO A LA FECHA.** El siguiente es el balance financiero de ejecución del contrato:

CONCEPTO	VALOR	AMORTIZACION	FECHA	%
ANTICIPO	0			
PRIMER PAGO	$ 7.940.000,00	0	20/05/2025 al 19/06/2025	5,25
SEGUNDO PAGO	$ 6.800.000,00	0	20/06/2025 al 19/07/2025	4,50
TERCER PAGO	$ 7.350.000,00	0	20/07/2025 al 19/08/2025	4,86
CUARTO PAGO	$ 13.572.000,00	0	20/08/2025 al 19/09/2025	8,98

QUINTO PAGO	$	17.530.000,00	0	20/09/2025 al 19/10/2025	11,60
SEXTO PAGO	$	8.450.000,00	0	20/10/2025 al 19/11/2025	5,59
ADICION	**$**	**50.000.000,00**	**0**	**20/12/2025 al 31/03/2026**	
SEPTIMO PAGO	$	7.940.000,00	0	2/01/2026 al 19/01/2026	5,25
OCTAVO PAGO	$	6.800.000,00	0	20/01/2026 al 19/02/2026	4,50
NOVENO PAGO	$	11.910.000,00	0	20/02/2026 al 19/03/2026	7,88
DECIMO PAGO	$	11.870.000,00	0	20/03/2026 al 19/04/2026	7,86
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME	$	10.730.000,00	0	20/04/2026 al 19/05/2026	7,1
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR	$	40.208.000,00	0	20/05/2025 al 30/05/2026	26,61
VALOR TOTAL DEL CONTRATO + ADICION	$	151.100.000,00	0	20/05/2025 al 30/05/2026	100,00

8. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO:

Con base en todo lo expuesto, el suscrito SUPERVISOR certifica que durante el **PERIODO No. 11** comprendido entre el **20 de abril de 2026 al 19 de mayo de 2026,** el contratista cumplió a satisfacción las actividades objeto del contrato y todas las demás obligaciones pactadas, entre ellas las relativas al pago del sistema de seguridad social integral, y, en consecuencia, autoriza el pago correspondiente al periodo relacionado por valor **DIEZ MILLONES SETECIENTOS TREINTA MIL PESOS Cmte. ($10'730.000)**. El presente informe se encuentra cargado en la plataforma SECOP II

EIBER AGATON PIÑEROS
DIRECTOR DE GRUPOS ESPECIAL PROTECCION
SECRETARIA DE GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA
300 4845216

Anexos: Seguridad social mayo 2026: N° 9505032148

Villavicencio (Meta), 22 de mayo de 2026

Doctor
Eiber Agaton Piñeros
Supervisor Aceptación De La Oferta 1645 De 2025
Director De Grupos De Especial Protección
Secretaria De Gestión Social, Participación Ciudadana E Inclusión
Municipio De Villavicencio -Meta

ASUNTO: Once informes de actividades de la Aceptación De La Oferta No 1645-2025

El presente informe corresponde al periodo No 9 del 20 de abril 2026 al 19 de mayo 2026 cuyo objeto es **"PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA REALIZACION DE HONRAS FUNEBRES A PERSONAS VICTIMAS, ADULTOS MAYORES, HABITANTES DE CALLE Y FAMILIAS EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO"**

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO No.	**ACEPTACION DE LA OFERTA 1645 DE 2025**
TIPO DE CONTRATO:	Prestación de Servicios
DEPENDENCIA:	Secretaría de Gestión Social y Participación Ciudadana
MUNICIPIO:	Villavicencio-Meta
FECHA DE INICIO:	20 de mayo de 2025
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA REALIZACION DE HONRAS FUNEBRES A PERSONAS VICTIMAS, ADULTOS MAYORES, HABITANTES DE CALLE Y FAMILIAS EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
SUPERVISOR (1)	María Angelica Hernández Sabogal CC.40.434.921 DE VILLAVICENCIO META
SUPERVISOR (2)	EIBER AGATON PIÑEROS CC 1.119.889.933 DE CUMARAL META
CONTRATISTA	FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISION EXEQUIAL DELLLANO S.A.S. NIT. 900703782-3 Álvaro Andrés Moya Uribe C.C 1.121.841.592 de Villavicencio REPRESENTANTE LEGAL
VALOR INICIAL CONTRATO	Ciento Un Millones Cien Mil Pesos Moneda Corriente. ($101'100.000)
VALOR ADICION	Cincuenta Millones de pesos Moneda Corriente. ($50.000.000)
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	Ciento Cincuenta y Un Millón Cien Mil Pesos Moneda Corriente ($151.100.000)
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL + PRORROGA	Hasta el 31 de diciembre de 2025 (1) Hasta el 30 de mayo de 2026 (2)
LUGAR DE EJECUCION	Municipio de Villavicencio- Meta

FORMA DE PAGO	El MUNICIPIO pagará al CONTRATISTA el presente contrato así: Pagos mensuales de acuerdo a la cantidad de servicios prestados u otorgados, previa presentación de los siguientes documentos: 1. Informe de actividades del contratista con sus respectivos soportes: – Órdenes de pedido – Certificado de defunción. – Copia del documento de identificación. – Si el servicio prestado es a una persona víctima del conflicto armado, deberá allegarse el certificado que acredite su calidad. – Si se trata de un adulto mayor, menores, adultos, madres o padres cabeza de familia, entre otros, documentos que demuestren su condición de vulnerabilidad. – Si el beneficio es entregado a un habitante de calle, deberá aportarse certificación expedida por el Coordinador de Habitante de Calle en la que conste la condición de quien requiere el servicio. 2. Certificado de cumplimiento a satisfacción del supervisor. 3. La acreditación del pago de seguridad social y aportes a parafiscales correspondiente al periodo ejecutado. 4. Cuenta de cobro. 5. Factura o documento equivalente. 6. Informe del supervisor y/o interventor de cumplimiento a cabalidad de las obligaciones a cargo del contratista. 7. Para el último pago se deberá presentar además de los anteriores documentos acta de terminación y liquidación.

DESARROLLO DE LA EJECUCION DEL CONTRATO:

<table>
<tr><th>No.</th><th>OBLIGACIÓNES DEL CONTRATISTA</th><th>ACTIVIDADES REALIZADAS</th></tr>
<tr><td>1.</td><td>Cumplir con las condiciones, calidades, y especificaciones técnicas establecidas del servicio contratado en la invitación y sus anexos, estando disponible para realizar el suministro requerido las veinticuatro (24) horas al día, los siete (7) días a la semana</td><td>De acuerdo a la aceptación de la oferta 1645-2025, Se cumplió cada una de las condiciones, calidades y especificaciones técnicas establecidas del servicio contratado en la invitación y sus anexos de acuerdo al periodo ejecutado No 11 que comprende del 20 de abril 2026 al 19 de mayo 2026</td></tr>
<tr><td>2.</td><td>Verificar el cumplimiento de los requisitos exigidos para los usuarios, fijados por el formato “LISTA DE CHEQUEO PARA TRAMITE O SOLICITUD DE INHUMACION Y/O EXHUMACION” establecido por la secretaria de gestión social y participación ciudadana, para acceder a la ayuda y realizar todas las diligencias y trámites correspondientes relacionados con la licencia para la respectiva sepultura, previa autorización de la familia en estado de solemnidad, entre ellos están:
• Solicitud por escrito de la necesidad de inhumación (deberá contener datos del peticionario, datos del fallecido, servicio solicitado).
• Documento que acredite falta de red de apoyo. (aplica para las entidades de salud donde fallezca la persona y no se cuente con información ni datos de los familiares).
• Copia certificado o registro de defunción.
• Registro Único de Víctimas (aplica solo para personas víctimas del conflicto armado).
• Certificado acredite ser</td><td>FUNERARIA MOYA OSORIO - realizo el servicio de Honras fúnebres, que cumplieron con la lista de chequeo para el trámite de solicitud a los siguientes fallecidos del periodo No 11 que comprende del 20 de abril 2026 al 19 de mayo 2026
<table>
<tr><th>NOMBRE Y APELLIDO</th><th>DOCUMENTO</th><th>CERTIFICADO DE DEFUNCION</th><th>BOLSA DE SERVICIOS</th></tr>
<tr><td>JHON NEFER VERGARA CARABALI</td><td>T.I 1121896704</td><td>26048020104718</td><td>FORTALECIMIENTO DEL BANCO DE AYUDAS PARA LA POBLACION VULNERABLE DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO</td></tr>
<tr><td>KEINERTH JHOAN PRIETO UMAÑA</td><td>CC 1121837098</td><td>26041720103592</td><td>FORTALECIMIENTO DEL BANCO DE AYUDAS PARA LA POBLACION VULNERABLE DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO</td></tr>
<tr><td>BERNARDINO HERRERA VELASQUEZ</td><td>17313320</td><td>26042420106065</td><td>ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORE EN CONDICIONES DE DESCUIDO, ABANDONO O VICTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, A TRAVES DE LOS CENTROS DE PROTECCION EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO</td></tr>
<tr><td>JOSE ALBERTO SANCHEZ</td><td>17329765</td><td>26045720109418</td><td>ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORE EN CONDICIONES DE DESCUIDO, ABANDONO O VICTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, A TRAVES DE LOS CENTROS DE PROTECCION EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO</td></tr>
<tr><td>AXEL JARED BEJARANO ZAMORA</td><td>CNV 26059510149853</td><td>26053320116388</td><td>FORTALECIMIENTO DEL BANCO DE AYUDAS PARA LA POBLACION VULNERABLE DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO</td></tr>
<tr><td>JUANA YICETH PERDOMO FRIETAS</td><td>CC 1122921457</td><td>26057420120325</td><td>FORTALECIMIENTO DEL BANCO DE AYUDAS PARA LA POBLACION VULNERABLE DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO</td></tr>
<tr><td>GLORIA YASMINE</td><td>CC 68295927</td><td>26051220121250</td><td>ASISTENCIA Y</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

	Habitante de Calle (aplica solo para población habitante de Calle). • Categoría o grupo de Sisbén del solicitante que se encuentre entre los grupos A, B Y C (en los casos donde no se pueda establecer su grado de vulnerabilidad del solicitante porque no se encuentra registrado en el Sisbén, se realizara una visita domiciliaria al solicitante por parte de un profesional idóneo de secretaria de Gestión Social y Participación Ciudadana, donde acreditara el estado socioeconómico o de vulnerabilidad que se encuentre la familia del fallecido o solicitante) y demás documentos establecidos.	LUQUEZ ZAMBRANO | | | AYUDA HUMANITARIA INMEDIATA A LA POBLACION VICTIMA DE DESPLAZAMIENTO FORZADO Y OTROS HECHOS VICTIMIZANTES EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO Se verifica con la supervisora del contrato a cuál BPIN pertenece cada USUARIO, y se brinda la atención.
3.	Contar con el personal capacitado y disponible para atender con inmediatez el objeto del presente contrato.	El personal de **FUNERARIA MOYA OSORIO,** se encuentran capacitado para atender a cada una de las familias que realizaron la solicitud del auxilio funerario en el periodo N11 20 de abril 2026 al 19 de mayo 2026 que brinda la secretaria de Gestión Social, Participación Ciudadana E Inclusión
4.	Realizar el TRASLADO INTERMUNICIPAL: Traslado de los restos mortales desde cualquier municipio del país, hacia el Municipio de Villavicencio- Meta de acuerdo a la solicitud de la familia victima residente en el Municipio de Villavicencio (este servicio solo se reconocerá para la población víctima del conflicto armado residente en el Municipio de Villavicencio de acuerdo a lo establecido en la ley 1448 de 2011)	En el periodo comprendido 20 de abril 2026 al 19 de mayo 2026 No se recibió solicitudes de traslado intermunicipal (victima del conflicto armado) a la secretaria De Gestión Social, Participación Ciudadana E Inclusión de **TRASLADO INTERMUNICIPAL**.
5.	Realizar el traslado del cuerpo dentro del perímetro urbano del lugar donde haya fallecido el occiso o morgue hasta la funeraria.	Se realizaron los traslados de los cuerpos dentro del perímetro urbano del municipio (Villavicencio) de las siguientes personas fallecidas en el periodo del 20 de marzo 2026 al 19 de abril 2026 NOMBRE Y | DOCUMENTO | ACOGIDA

APELLIDO		
JHON NEFER VERGARA CARABALI	T.I 1121896704	MEDICINA LEGAL
KEINERTH JHOAN PRIETO UMAÑA	CC 1121837098	MEDICINA LEGAL
BERNARDINO HERRERA VELASQUEZ	17313320	CLINICA META
JOSE ALBERTO SANCHEZ	17329765	HOSPITAL DE VILLAVICENCIO
AXEL JARED BEJARANO ZAMORA	CNV 26059510149853	BOGOTA
JUANA YICETH PERDOMO FRIETAS	CC 1122921457	MEDICINA LEGAL
GLORIA YASMINE LUQUEZ ZAMBRANO	CC 68295927	HOSPITAL DE VILLAVICENCIO

6.	Garantizar el Cofre fúnebre y traslado en carroza fúnebre del lugar de velación hasta el Cementerio Central del Municipio de Villavicencio y/o el que haya gestionado la familia del occiso dentro del perímetro urbano o cementerios cercanos al Municipio de Villavicencio.	Durante el periodo comprendido del 20 de abril 2026 al 19 de mayo 2026, Se garantiza el cofre fúnebre y traslado en carroza hasta el destino final cementerio del municipio de Villavicencio a los occisos que fueron autorizados por la secretaria de Gestión Social, Participación Ciudadana e Inclusión.

NOMBRE Y APELLIDO	DOCUMENTO	DESTINO FINAL
JHON NEFER VERGARA CARABALI	T.I 1121896704	CEMENTERIO CENTRAL
KEINERTH JHOAN PRIETO UMAÑA	CC 1121837008	CEMENTERIO CENTRAL
BERNARDINO HERRERA VELASQUEZ	17313320	CREMACION
JOSE ALBERTO SANCHEZ	17329765	CEMENTERIO CENTRAL
AXEL JARED BEJARANO ZAMORA	CNV 26059510149853	CEMENTERIO CENTRAL
JUANA YICETH PERDOMO FRIETAS	JUANA YICETH PERDOMO FRIETAS	CEMENTERIO CENTRAL
GLORIA YASMINE LUQUEZ ZAMBRANO	GLORIA YASMINE LUQUEZ ZAMBRANO	CREMACION

7.	Prestar las diligencias de rigor y los servicios de preparación del cuerpo, en estado normal(embalsamada) de acuerdo con las normas sanitarias establecidas y los lineamientos del ministerio de salud para la disposición de restos mortales de acuerdo al caso en específico.	Durante el periodo comprendido del 20 de Abril 2026 al 19 de mayo 2026, Se prestaron todas las diligencias de rigor y la preparación del cuerpo con todas medidas sanitarias como lo indica el ministerio de salud. "**El cadáver debe mantenerse íntegro y limitar su manipulación, teniendo especial atención al momento de alistar, embalar, movilizar el cadáver evitando contacto directo con fluidos o heces fecales, utilizando en todo momento máscaras de filtración FFP2 o N95.**"
8.	Atender las condiciones técnicas de disección del cuerpo de la persona fallecida bajo los parámetros y procedimientos establecidos para tal fin	Durante el periodo comprendido del 20 de Abril 2026 al 19 de mayo 2026, se atendieron los occisos con la técnica de embalsamiento requerida como se relaciona a continuación: La técnica de embalsamamiento: 1. 1000 ml de formol en solución salina al 10% en la carótida primitiva derecha 2. 1000 ml de formol en solución salina al 10% en la carótida primitiva izquierda

		3. 1000 ml de formol en solución salina al 10% en las arterias iliacas 4. 1000 ml de formol en solución salina al 10% en los músculos, glúteos, masa común y cavidades abdominal y torácica. 5. Taponamiento de algodón en los oídos, nariz y salidas genitales Proceso con el que se puede certificar su preservación
9.	Garantizar el servicio de sala de velación por 24 horas, que incluye: mínimo quince (15) carteles murales impresos en papel bond medio pliego, en una sola tinta con la respectiva información, previamente proporcionada por la familia en solemnidad auxiliada. aviso mural, unidad de cafetería (greca de café y agua), equipo de velación, (libro de oración, libro de asistencia, denario) y un arreglo floral, compuesto por flores naturales y con una (01) cinta con el respectivo nombre del occiso.	Durante el periodo comprendido 20 de Abril 2026 al 19 de mayo 2026, Se brindo el Servicio de SALA DE VELACION POR 24 HORAS, a los siguientes fallecidos. KEINERTH JHOAN PRIETO UMAÑA BERNARDINO HERRERA VELASQUEZ JOSE ALBERTO SANCHEZ JUANA YICETH PERDOMO FRIETAS GLORIA YASMINE LUQUEZ ZAMBRANO **SALA MOYA OSORIO**
10.	Programar reunión mensual con la supervisora con el fin de establecer el seguimiento de cada rubro presupuestal para cada proyecto.	El día 22 de mayo del 2026, se realizó la reunión con el supervisor **Eiber Agaton Piñeros**, en la cual verifico la cantidad de beneficiarios que recibieron el auxilio funerario del periodo 20 de Abril 2026 al 19 de mayo 2026, por parte de la secretaria de Gestión Social, Participación Ciudadana E Inclusión de acuerdo al rubro de los proyectos establecidos.

SEGUIMIENTO A LAS MEDIDAS DE ATENCION Y ASISTENCIA DE LA POBLACIÓN VICTIMA DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

Traslado Intermunicipal.

Traslado de los restos mortales desde cualquier municipio del país, hacia el Municipio de Villavicencio- Meta de acuerdo a la solicitud de la familia victima residente en el Municipio de Villavicencio (este servicio solo se reconocerá para la población víctima del conflicto armado residente en el Municipio de Villavicencio de acuerdo a lo establecido en la ley 1448 de 2011)

SERVICIO FUNERARIO Y/O ATENCIÓN DISPOSICIÓN FINAL DE RESTOS MORTALES QUE SE PRESTARAN DE ACUERDO A LAS MEDIDAS ESTIPULADAS:

Cofre Con Medidas De 30cm A 50cm – 51cm A 1 Mt - 1.01 Mt Hasta Como Determine La Cedula

Incluye:

- Traslado interno (recogida del cuerpo en el lugar del fallecimiento dentro del perímetro urbano)
- preparación del cuerpo en estado normal (embalsamada).
- cofre mortuorio tipo plan.
- arreglo floral
- cinta marcada con el nombre de la persona fallecida.
- avisos murales fúnebres.
- carroza fúnebre desde la sala de velación al cementerio de Villavicencio.

Servicio de Sala de velación por 24 horas

Incluye:

- Mínimo quince (15) carteles murales impresos en papel bond medio pliego, en una sola tinta con la respectiva información, previamente proporcionada

por la familia en solemnidad auxiliada. aviso mural, unidad de cafetería (greca de café y agua), equipo de velación, (libro de oración, libro de asistencia, denario) y un arreglo floral, compuesto por flores naturales y con una (01) cinta con el respectivo nombre del occiso.

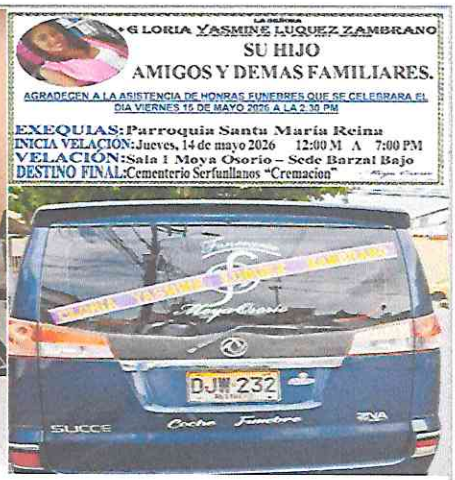
PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	DATOS
Periodo Cotizado	ABRIL 2026
Número de Planilla	9504465114
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$5'252.715
Valor pagado a SALUD	$212.500
Valor pagado a PENSIÓN	$849.500
Valor pagado a ARL	$27.900
Valor pagado a FSP	N/A

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	DATOS
Periodo Cotizado	MAYO 2026
Número de Planilla	9505032148
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$5'252.715
Valor pagado a SALUD	$210.300
Valor pagado a PENSIÓN	$840.600
Valor pagado a ARL	$27.600
Valor pagado a FSP	N/A

DESARROLLO DE LA EJECUCION DEL CONTRATO

1.	+ JHON NEFER VERGARA CARABALI **TARJETA DE IDENTIDAD:** **1121896704** **CERTIFICADO DE DEFUNCION.** 26048020104718	
2.	+ KEINERTH JHOAN PRIETO UMAÑA **CEDULA DE CIUDADANIA:** 1121837098 **CERTIFICADO DE DEFUNCION.** 26041720103592	
3.	+ BERNARDINO HERRERA VELASQUEZ **CEDULA DE CIUDADANIA:** 17313320 **CERTIFICADO DE DEFUNCION.** 26042420106065	

4.	+ JOSE ALBERTO SANCHEZ **CEDULA DE CIUDADANIA:** 17329765 **CERTIFICADO DE DEFUNCION.** 26045720109418	  
5.	+ AXEL JARED BEJARANO ZAMORA **CERTIFICADO DE NACIDO VIVO:** 26059510149853 **CERTIFICADO DE DEFUNCION.** 26053320116388	  
6.	+ JUANA YECENIA PERDOMO FRIETAS **CEDULA DE CIUDADANIA:** 1122921457 **CERTIFICADO DE DEFUNCION.** 26057420120325	  

7.	+ GLORIA YASMINE LUQUEZ ZAMBRANO **CEDULA DE CIUDADANIA:** 68295927 **CERTIFICADO DE DEFUNCION.** 26051220121250	 

Para este informe número, (11) se dio cumplimiento a la aceptación de la oferta 1645 – 2025

Población a la cual se le presto el servicio funerario, según la aceptación de la oferta 1645-2025

- **POBLACION VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO**
- **VEJEZ Y ENVEJECIMIENTO**
- **PERSONAS HABITANTE DE CALLE**
- **PERSONAS VULNERABLES Y/O DE EXTREMA POBREZA**

DOCUMENTOS ANEXOS:

- Solicitud dirigida a secretaria De Gestión Social, Participación Ciudadana E Inclusión.
- Con copia de la cedula del solicitante
- Certificado de defunción
- Copia de la cedula de ciudadanía fallecido o documento que demuestre el nombre completo y numero de documento.
- Copia del Sisbén o documento exigido según el servicio

Cordialmente,

ANA MARIA MOYA URIBE
R/L
FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISION EXEQUIAL DEL LLANO SAS
RUT. 900.703.782-3

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900703782	3	FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISION EXEQUIAL DEL LLANO	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	FUNERARIA MOYA OSORIO 2	37 -34-47	VILLAVICENCIO-META	6783909	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	289181678	9504465114	E	2026/04/22	2026/05/07	BANCOLOMBIA	15	$1,302,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	Ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1006823236	MONTENEGRO MOYA JUAN SEBASTIAN																		230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	$9,200	30	$0	$0	SI	$429,600
2	CC	17321473	MOYA OSORIO ALVARO																		25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	$9,200	30	$0	$0	SI	$429,600
3	CC	1121916031	MOYA URIBE ANA MARIA																		230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	$9,200	30	$0	$0	SI	$429,600
Total	Afiliados(3)																						$5,252,715	$840,600			$5,252,715	$210,300			$5,252,715	$210,300			$5,252,715	$27,600		$0	$0		$1,288,800

2026/05/07 5 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900703782	3	FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISION EXEQUIAL DEL LLANO	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	FUNERARIA MOYA OSORIO 2	37 -34-47	VILLAVICENCIO-META	6783909	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	289181678	9504465114	E	2026/04/22	2026/05/07	BANCOLOMBIA	15	$1,302,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$840,600	$8,900	$0	$849,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$3,000	$0	$283,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$560,400	$5,900	$0	$566,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$27,600	$300	$0	$27,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	3	$27,600	$300	$0	$27,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$210,300	$2,200	$0	$212,500
COFREM	CCF34	892,000,146	3	3	$210,300	$2,200	$0	$212,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$210,300	$2,200	$0	$212,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$210,300	$2,200	$0	$212,500
TOTAL				3	$1,288,800	$13,600	$0	$1,302,400

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900703782	3	FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISION EXEQUIAL DEL LLANO	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	FUNERARIA MOYA OSORIO 2	37 -34-47	VILLAVICENCIO-META	6783909	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-05	325486828	9505032148	E	2026/05/22	2026/05/21	BANCOLOMBIA	0	$1,288,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1006823236	MONTENEGRO MOYA JUAN SEBASTIAN																		230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	$9,200	30	$0	$0	SI	$429,600
2	CC	17321473	MOYA OSORIO ALVARO																		25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	$9,200	30	$0	$0	SI	$429,600
3	CC	1121916031	MOYA URIBE ANA MARIA																		230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	$9,200	30	$0	$0	SI	$429,600
Total Afiliados(3)																							$5,252,715	$840,600			$5,252,715	$210,300			$5,252,715	$210,300			$5,252,715	$27,600		$0	$0		$1,288,800

2026/05/21 28 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900703782	3	FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISION EXEQUIAL DEL LLANO	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	FUNERARIA MOYA OSORIO 2	37 -34-47	VILLAVICENCIO-META	6783909	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-05	325486828	9505032148	E	2026/05/22	2026/05/21	BANCOLOMBIA	0	$1,288,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$840,600	$0	$0	$840,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$560,400	$0	$0	$560,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$27,600	$0	$0	$27,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	3	$27,600	$0	$0	$27,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$210,300	$0	$0	$210,300
COFREM	CCF34	892,000,146	3	3	$210,300	$0	$0	$210,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$210,300	$0	$0	$210,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$210,300	$0	$0	$210,300
TOTAL				3	$1,288,800	$0	$0	$1,288,800

2026/05/21 18 AM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141222629642

(415)7707212489984(8020) 000014122262964 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 0 3 7 8 2	3	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISION EXEQUIAL DEL LLANO S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal
CL 37 34 47 55

42. Correo electrónico funerariamoyaosorio@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
5 0 0 0 0 1	3 1 0 5 5 0 3 0 7 1	6 0 8 6 6 2 2 4 4 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 / 2	51. Código	52. Número establecimientos
9 6 0 3	2 0 1 4 0 2 1 3	5 1 2 1	2 0 2 3 0 3 1 6	7 0 1 0 6 9 1 0		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5	7	9	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5													

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
55 - Informante de Beneficiarios Finales
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20)	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2025-11-26 / 03:11:15PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre MOYA URIBE ALVARO ANDRES
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 3 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141222629642

(415)7707212489984(8020) 000014122262964 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 7 0 3 7 8 2	3	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número		
73. Fecha	2 0 1 4 0 2 1 3	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 4 0 2 1 9	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 2 6 1 1 9 5	
78. Departamento	5 0	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	

Vigencia

80. Desde	2 0 1 4 0 2 1 3
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 2 0 0 4 2 7		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141222629642

(415)7707212489984(8020) 000014122262964 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 0 3 7 8 2	3	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 5 1 1 1 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 1 2 1 9 1 6 0 3 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MOYA	URIBE	ANA	MARIA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 5 1 1 1 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 1 2 1 8 4 1 5 9 2		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MOYA	URIBE	ALVARO	ANDRES

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO PROCESO GESTIÓN FINANCIERA Subproceso Gestión Contable FORMATO CERTIFICADO DE DISTRIBUCION DE RECURSOS	Código: GCO-F-11 Versión:01 Fecha 02/06/2025 Página 1 de 1

LA SUPERVISION CERTIFICA:

Que **FUNERARIA MOYA OSORIO PREVISION EXEQUIAL DEL LLANO SAS**, identificada con Nit **No. 900.703.782-3** , en desarrollo y ejecución del contrato **No. 1645 de 2025,** cuyo objeto es **"PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA REALIZACION DE HONRAS FUNEBRES A LAS PERSONAS VICTIMAS, ADULTOS MAYORES, HABITANTES DE CALLE Y FAMILIAS EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO"**; cumplió a satisfacción con las obligaciones contractualmente adquiridas en favor del Municipio de Villavicencio acorde a lo pactado en el respectivo Contrato, haciendo procedente el **PAGO No. 11.**

Que verifiqué el cumplimiento de las obligaciones y recibí el informe por parte del contratista o interventoría, el cual se remitió en original a la Oficina de Contratación, para ser incorporado en el respectivo expediente contractual.

La presente certificación se expide para efectos del **PAGO No. 11,** por el valor de **DIEZ MILLONES SETECIENTOS TREINTA MIL PESOS MCTE ($10'730.000) MCTE,** valor neto a pagar **DIEZ MILLONES SETECIENTOS TREINTA MIL PESOS MCTE ($10'730.000) MCTE,** el valor se debe afectar de la siguiente manera:

RP	CDP	IDENTIFICACION PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN DE LA CUENTA / RUBRO	VALOR
16	18	**0401-2-3.41.03.1500.011 2024500010242 1.2.4.3.03.92**	FORTALECIMIENTO DEL BANCO DE AYUDAS PARA LA POBLACION VULNERABLE DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	$ 5'660.000
		0401-2-3.41.04.1500.009-2024500010173 1.2.4.3.03.92	ASISTENCIA INTEGRAL A LOS ADULTO MAYORES EN CONDICIONES DE DESCUIDO, ABANDONO O VICTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, A TRAVES DE LOS CENTROS DE PROTECCION EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	$ 3'380.000
		0401-2-3.41.01.1500.009-2024500010124-1.2.4.3.03-92	ASISTENCIA Y AYUDA HUMANITARIA INMEDIATA A LA POBLACION VICTIMA DE DESPLAZAMIENTO FORZADO Y OTROS HECHOS VICTIMIZANTES EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	$ 1'690.000
VALOR TOTAL A AFECTAR				$ 10'730.000

El pago se debe abonar a la cuenta de ahorros **No. 05741174431** del **BANCOLOMBIA**, según certificación aportada.

Así mismo hago constar que se verificaron los pagos de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Salud, Pensión, ARL, realizados por el contratista por el periodo certificado, los cuales están ajustados a las normas legales vigentes. Fotocopia de los mismos acompañan el informe que se remitió a la Oficina de Contratación para archivar en el respectivo expediente contractual.

Se expide la presente certificación en la ciudad de Villavicencio, a los veinte (22) días de mayo de 2026.

EIBER AGATON PIÑEROS
CC 1.119.889.933 DE CUMARAL META
DIRECTOR DE GRUPOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN SECRETARÍA DE GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA