

FUNERARIA SAN LUIS BELTRAN
S.A.S.
NIT 900.562.143-0
CR 20 21-39
Tel: (604) 8348142
San Luis - Colombia
Funessanluisbeltran@hotmail.com



Factura electrónica de venta
No. SLB 1133

Señores	MUNICIPIO DE PUERTO TRIUNFO		
NIT	890.983.906-4	Teléfono	(604) 8352117
Dirección	ALCALDIA DE PUERTO TRIUNFO	Ciudad	Puerto Triunfo - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	19/06/2026, 14:31
Expedición	19/06/2026, 14:34
Vencimiento	04/07/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Unidad de medida
1	SERVICIOS FUNEBRES SEGUN CONTRATO DE SERVICIO N° 137-2026	6.00	18,468,000.00	unidad

Total items: 1

Valor en Letras:

Dieciocho millones cuatrocientos sesenta y ocho mil pesos m/cte

Forma de pago:

Crédito

Medio de pago:

Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-07-04 por \$ 18,468,000.00

Total Bruto	18,468,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	18,468,000.00

Observaciones:

SERVICIO DE AYUDA HUMANITARIA A LOS ADULTOS MAYORES QUE NO CUENTAN CON LA PROTECCIÓN DE UN PLAN EXEQUIAL, PRODUCTOS Y SERVICIOS CONTEMPLADOS: SERVICIOS BASICOS (TRASLADO, CONSERVACION, COCHE FUNEBRE); INCLUYE DISPONIBILIDAD DE BOVEDA Y MISA

PERIODO FACTURACION: 04-05-2026 HASTA 11-06-2026

FAVOR CONSIGNAR EN CUENTA N° 366 898 48 171 AHORROS BANCOLOMBIA

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización Electrónica 18764098917888 aprobado en 20250920 prefijo SLB desde el número 1001 al 1500 Vigencia: 24 Meses

- Actividad Económica 9603 Pompas fúnebres y actividades relacionadas Tarifa 10 * MIL
CUFE: 9540bb0f9632d4f1ed2f8f65cdf115c82d2dd96085684d3d46e5b5c26f9f0e5e1bbad19e1c424d71c3f8cc1493899b1

Fabricante: Software y Proveedor tecnológico: Siglo SAS - Nit 800.048.145-8. Nombre: Software: Siglo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

PLANILLA NRO. 37690131

REFERENCIA DE PAGO (PIN):

Fecha Pago Planilla: 2026-06-11

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	FUNERARIA SAN LUIS BELTRAN SAS	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	900562143	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CRA 20 21 37	DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA	MUNICIPIO	SAN LUIS
ACTIVIDAD ECONÓMICA	9603	CORREO ELECTRÓNICO	FUNESSANLUISBELTRAN@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	8348142
FAX	8348142	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	70352172	PRIMER APELLIDO	LOPEZ	SEGUNDO APELLIDO	GIRALDO
PRIMER NOMBRE	RUBEN	SEGUNDO NOMBRE	DARIO		

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2026	Mes: 05	Año: 2026	Mes: 06	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
8		\$14.007.240		37690131

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Sub tipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1037973011	01	No	No	No	5	660	2960301	Fijo	CEBALLOS VALENCIA MARY LUZ	\$1.750.905
CC-1037972436	01	No	No	No	5	660	4329002	Fijo	GARCIA GIRALDO LUIS FERNANDO	\$1.750.905
CC-70167498	01	No	No	No	5	649	4960301	Fijo	GUARIN VIANNEY ENRIQUE	\$1.750.905
CC-1001525399	01	No	No	No	5	660	4329002	Fijo	MARIN RUIZ ALEXIS	\$1.750.905
CC-30349878	01	No	No	No	5	591	2960301	Fijo	PEREZ CAMPOS OMAIRA	\$1.750.905
CC-70353359	01	No	No	No	5	660	4960301	Fijo	QUINCHIA GONZALEZ HERNAN DARIO	\$1.750.905
CC-1037974129	01	No	No	No	5	660	2960301	Fijo	QUINCHIA SALAZAR JULIETH VANESSA	\$1.750.905
CC-1046902853	01	No	No	No	5	660	4329002	Fijo	QUIROS GIRALDO ELMER DE JESUS	\$1.750.905

NOVEDADES																							
Identificación	I N G	Fecha Ing	R E T	Fecha Ret	T D E	T A D	T A S	V P P	Fecha Nov Vsp	V T E	V S L	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	I G E	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	L M A	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	V A C	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	A V P T
CC - 1037973011	X	2026-05-01																					
CC - 1037972436																							
CC - 70167498																							
CC - 1001525399																							
CC - 30349878																							
CC - 70353359																							
CC - 1037974129																							
CC - 1046902853																							

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1037973011	PROTECCION	30	\$1.750.905	0.1600000	\$280.200	\$0	\$0	\$280.200	\$0	\$0	\$0
CC - 1037972436	PORVENIR	30	\$1.750.905	0.1600000	\$280.200	\$0	\$0	\$280.200	\$0	\$0	\$0
CC - 70167498	PORVENIR	30	\$1.750.905	0.1600000	\$280.200	\$0	\$0	\$280.200	\$0	\$0	\$0
CC - 1001525399	PORVENIR	30	\$1.750.905	0.1600000	\$280.200	\$0	\$0	\$280.200	\$0	\$0	\$0
CC - 30349878	PORVENIR	30	\$1.750.905	0.1600000	\$280.200	\$0	\$0	\$280.200	\$0	\$0	\$0
CC - 70353359	COLPENSIONES	30	\$1.750.905	0.1600000	\$280.200	\$0	\$0	\$280.200	\$0	\$0	\$0
CC - 1037974129	PORVENIR	30	\$1.750.905	0.1600000	\$280.200	\$0	\$0	\$280.200	\$0	\$0	\$0
CC - 1046902853	COLPENSIONES	30	\$1.750.905	0.1600000	\$280.200	\$0	\$0	\$280.200	\$0	\$0	\$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Días Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Días Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1037973011	SAVIA SALUD	30	\$1.750.90 5	0.0400000	\$70.100	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$1.750.90 5	90 05 62 14 3	0.0104400	\$18.300
CC - 1037972436	NUEVA E.P.S. S.A.	30	\$1.750.90 5	0.0400000	\$70.100	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$1.750.90 5	8	0.0435000	\$76.200
CC - 70167498	EPS SURA	30	\$1.750.90 5	0.0400000	\$70.100	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$1.750.90 5	2	0.0435000	\$76.200
CC - 1001525399	NUEVA E.P.S. S.A.	30	\$1.750.90 5	0.0400000	\$70.100	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$1.750.90 5	8	0.0435000	\$76.200
CC - 30349878	NUEVA E.P.S. S.A.	30	\$1.750.90 5	0.0400000	\$70.100	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$1.750.90 5	90 05 62 14 3	0.0104400	\$18.300
CC - 70353359	NUEVA E.P.S. S.A.	30	\$1.750.90 5	0.0400000	\$70.100	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$1.750.90 5	2	0.0435000	\$76.200
CC - 1037974129	NUEVA E.P.S. S.A.	30	\$1.750.90 5	0.0400000	\$70.100	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$1.750.90 5	90 05 62 14 3	0.0104400	\$18.300
CC - 1046902853	NUEVA E.P.S. S.A.	30	\$1.750.90 5	0.0400000	\$70.100	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$1.750.90 5	8	0.0435000	\$76.200

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1037973011	COMFAMA ANTIOQUIA	30	\$1.750.90 5	0.0400000	\$70.100	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0
CC-1037972436	COMFAMA ANTIOQUIA	30	\$1.750.90 5	0.0400000	\$70.100	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0
CC-70167498	COMFAMA ANTIOQUIA	30	\$1.750.90 5	0.0400000	\$70.100	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0
CC-1001525399	COMFAMA ANTIOQUIA	30	\$1.750.90 5	0.0400000	\$70.100	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0

APORTES PARAFISCALES

Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-30349878	COMFAMA ANTIOQUIA	30	\$1.750.905	0.0400000	\$70.100	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0
CC-70353359	COMFAMA ANTIOQUIA	30	\$1.750.905	0.0400000	\$70.100	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0
CC-1037974129	COMFAMA ANTIOQUIA	30	\$1.750.905	0.0400000	\$70.100	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0
CC-1046902853	COMFAMA ANTIOQUIA	30	\$1.750.905	0.0400000	\$70.100	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2026 - 05

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	5	\$1.401.000	\$0	\$0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	\$0	\$1.401.000
PROTECCION	1	\$280.200	\$0	\$0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	\$0	\$280.200
COLPENSIONES	2	\$560.400	\$0	\$0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	\$0	\$560.400

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APOORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOT AL APOORTES COT	SUBTOT AL APOORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SAVIA SALUD	1	\$70.100	\$0	0	\$0	0	\$0	\$70.100	0	\$0	\$0	\$70.100	\$0	0	\$0	\$0	\$70.100	\$0	\$0	\$70.100
EPS SURA	1	\$70.100	\$0	0	\$0	0	\$0	\$70.100	0	\$0	\$0	\$70.100	\$0	0	\$0	\$0	\$70.100	\$0	\$0	\$70.100
NUEVA E.P.S. S.A.	6	\$420.600	\$0	0	\$0	0	\$0	\$420.600	0	\$0	\$0	\$420.600	\$0	0	\$0	\$0	\$420.600	\$0	\$0	\$420.600

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	8	\$435.900	0	\$0	\$0	\$435.900	0	\$0	\$435.900	0	\$0	\$0	\$435.900

TOTAL APORTES PARAFISCALES			
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
CONFAMA ANTIOQUIA	8	\$560.800	0	\$0	\$560.800
SENA	0	\$0	0	\$0	\$0
ICBF	0	\$0	0	\$0	\$0
ESAP	0	\$0	0	\$0	\$0
MinEdu	0	\$0	0	\$0	\$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	3	\$560.800
PENSIONES	3	\$2.241.600
RIESGOS PROFESIONALES	1	\$435.900
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	\$560.800
SENA	1	\$0
ICBF	1	\$0
ESAP	1	\$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	\$0
GRAN TOTAL	1	\$3.799.100



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL



NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26051620130716

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto, su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN			
País	Departamento	Municipio	
COLOMBIA	ANTIOQUIA	PUERTO TRIUNFO	
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN			
Área		Centro Poblado: (Inspección, corregimiento o caserío)	
Centro poblado (inspección, corregimiento o caserío)		LA MERCEDES	
TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	
No fetal	Año - Mes - Día 2026-05-22	Hora - Minutos 19:30:00	
SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	Número de documento	
Masculino	Tipo de documento Cédula de ciudadanía	7132566	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ARGUMEDO		SAUL	ANTONIO
PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO		
Natural	Pertenencia étnica ¿A cuál pueblo indígena pertenece? Ninguno de los anteriores		

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR		Número de documento	
Tipo de documento		1001132585	
Cédula de ciudadanía			
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR		Primer nombre	
Primer apellido	Segundo apellido	Segundo nombre	
PABON	MIR	DAVID ALEJANDRO	
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN		REGISTRO PROFESIONAL	
Médico		1001132585	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO		Municipio	
Departamento		PUERTO TRIUNFO	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	
Año - Mes - Día 2026-05-22			

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 Cedula de Ciudadania

NUMERO: 7.132.566
 ARGUMEDO
 APELLIDOS
 SAUL ANTONIO
 NOMBRES

S. Argumedo
 FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO: 10-JUN-1943
 SAN ANTERITO
 (CORDOBA)
 LUGAR DE NACIMIENTO
 1.67 O+ M
 ESTATURA G.S. RH SEXO
 21-JUL-1965 PUERTO BOYACA
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
 REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A 0120600 00206883 M 0007132566 20091229 0019478730A 1 29365208



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL



NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26059620138023

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto, su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN			
País	Departamento	Municipio	
COLOMBIA	CALDAS	LA DORADA	
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN		Centro Poblado: (Inspección, corregimiento o caserío)	
Área			
Cabecera Municipal			
TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	
No fetal	Año - Mes - Día 2026-05-30	Hora - Minutos 18:10:00	
SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO		Número de documento
Masculino	Tipo de documento Cédula de ciudadanía		3535146
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CIFENTES	ROMERO	MARCO	EMILIO
PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO		
Natural	Pertenencia étnica Ninguno de los anteriores		
			¿A cuál pueblo indígena pertenece?

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR		Número de documento	
Tipo de documento		1001823549	
Cédula de ciudadanía			
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR		Primer nombre	Segundo nombre
Primer apellido		ANTONIO	JESUS
TORREGROSA		EBRATT	
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN		REGISTRO PROFESIONAL	
Médico		1001823549	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO		Municipio	
Departamento		LA DORADA	
CALDAS		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO		ANTONIO torregrosa	
Año - Mes - Día			
2026-05-30			

Código verificación: F90D-C170-4D51-FC19



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL



NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26053120133253

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1681 de 2012. Por lo tanto, su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN		Departamento		Municipio	
País		Antioquia		Puerto Triunfo	
COLOMBIA		ANTIOQUIA		PUERTO TRIUNFO	
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN				Centro Poblado: (Inspección, corregimiento o caserio)	
Área				DORADAL	
TIPO DE DEFUNCIÓN		FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN		HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	
No fetal		Año - Mes - Día 2026-05-25		Hora - Minutos 12:20:00	
SEXO DEL FALLECIDO		IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO		Número de documento	
Masculino		Tipo de documento Cédula de ciudadanía		3618368	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)					
Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre	
SALAS		MANRIQUE		RICARDO	
PROBABLE MANERA DE MUERTE		Segundo nombre			
Natural		ANTONIO			
DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO					
Pertenece étnica					
¿A cuál pueblo indígena pertenece?					
Ninguno de los anteriores					

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR		Número de documento	
Tipo de documento		1001132585	
Cédula de ciudadanía			
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido		Segundo apellido	
PABON		MIR	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	
DAVID		ALEJANDRO	
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN			
REGISTRO PROFESIONAL			
Médico			
1001132585			
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO		Municipio	
Departamento		PUERTO TRIUNFO	
ANTIOQUIA			
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	
Año - Mes - Día		David Pabon	
2026-05-25			

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO: 3.618.368
SALAS MANRIQUE

OFICIAL: RICARDO ANTONIO

FECHA DE EMISION: 14-AGO-1992

REPUBLICA DE COLOMBIA



Ricardo
Firma

FECHA DE NACIMIENTO: 14-AGO-1942

AQUITANIA
SAN FRANCISCO (ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

21-JUN-1989 ARGELIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ADRIAN GARCIA TORRES

VERICE DERECHO




A 0126200-00201441-M-0003610338-00091200 0015644977A.1 25512772



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL



NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26063120148406

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto, su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN			
País COLOMBIA		Departamento ANTIOQUIA	Municipio PUERTO TRIUNFO
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN			
Área Centro poblado (inspección, corregimiento o caserio)		Centro Poblado: (Inspección, corregimiento o caserio) PUERTO PERALES NUEVO	
TIPO DE DEFUNCIÓN No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Año - Mes - Día 2026-06-11		HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Hora - Minutos 06:47:00
SEXO DEL FALLECIDO Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento Cédula de ciudadanía		Número de documento 3397274
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido LONDOÑO	Segundo apellido SUAREZ	Primer nombre JORGE	Segundo nombre DE JESUS
PROBABLE MANERA DE MUERTE Natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO Pertenencia étnica: Ninguno de los anteriores ¿A cuál pueblo indígena pertenece?		

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR		Número de documento	
Tipo de documento Cédula de ciudadanía		29676363	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido JARAMILLO	Segundo apellido PALOMINO	Primer nombre MARITZA	Segundo nombre
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Médico		REGISTRO PROFESIONAL 29676363	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO		Municipio	
Departamento ANTIOQUIA		PUERTO TRIUNFO	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día 2026-06-11		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO: 3.397.274
LONDOÑO SUAREZ

APELLIDOS
JORGE DE JESUS

NOMBRES
Jorge de Jesus Londoño Suarez

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 27-ENE-1939
BARBOSA
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.63 A+ M
ESTATURA O.S. RH SEXO

13-FEB-1961 BARBOSA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
Carlos Arce Sánchez Torres
CARLOS ARCE SANCHEZ TORRES



A-0721400-00202821-M-0003397274-20091210 0018900558A 1 7310101565



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL



NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26055120132286

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto, su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN		Departamento		Municipio	
País		ANTIOQUIA		PUERTO TRIUNFO	
COLOMBIA					
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN		Centro Poblado: (Inspección, corregimiento o caserio)			
Área		Cabecera Municipal			
TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN		HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN		
No fetal	Año - Mes - Día 2026-05-24		Hora - Minutos 16:00:00		
SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO		Número de documento		
Masculino	Tipo de documento Cédula de ciudadanía		3450725		
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)					
Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre	
MORALES		QUINCHIA		MIGUEL	
				Segundo nombre	
				ANTONIO	
PROBABLE MANERA DE MUERTE		DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO			
Natural		Pertenece a: (Indicar a cuál pueblo indígena pertenece) Ninguno de los anteriores			

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR		Número de documento	
Tipo de documento		29676363	
Cédula de ciudadanía			
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR		Primer nombre	
Primer apellido		Segundo nombre	
JARAMILLO		PALOMINO	
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN		REGISTRO PROFESIONAL	
Médico		29676363	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO		Municipio	
Departamento		PUERTO TRIUNFO	
ANTIOQUIA			
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	
Año - Mes - Día		2026-05-24	
			
		Maritza Jaramillo RP. 29676363 Médico General	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2026-05-24 17:07

Código verificación: A351-367C-C77C-70B3

ARCHIVO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

IDENTIFICACION 3.450.725
MORALES QUINCHIA

APELLIDOS
MIGUEL ANTONIO

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 31-MAY-1945
SAN FRANCISCO
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.50 A+ M

ESTATURA 1.50 G.S. RH A+ SEXO M

21-SEP-1967 SAN FRANCISCO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO



A-0120600-00836681-M-0003450725-20160617 0050142726A 1 44532777

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26057020113978

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto, su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN			
País		Departamento	Municipio
COLOMBIA		ANTIOQUIA	PUERTO TRIUNFO
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN			
Área		Centro Poblado: (Inspección, corregimiento o caserio)	
Centro poblado (Inspección, corregimiento o caserio)		SANTIAGO BERRIO	
TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN		HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	Año - Mes - Día 2026-05-04		Hora - Minutos 22:00:00
SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO		Número de documento
Masculino	Tipo de documento Cédula de ciudadanía		71480201
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
HERNANDEZ	LOPEZ	SERAFIN	
PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO		
Natural	Pertenencia étnica Ninguno de los anteriores		

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR		Número de documento	
Tipo de documento		1001132585	
Cédula de ciudadanía			
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PABON	MIR	DAVID	ALEJANDRO
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN		REGISTRO PROFESIONAL	
Médico		1001132585	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO		Municipio	
Departamento		PUERTO TRIUNFO	
ANTIOQUIA			
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	
Año - Mes - Día		David Pabón Mir	
2026-05-04		Médico y cirujano	
		Universidad de Antioquia	
		RM. 1001132585	

