ACTA DE LIQUIDACIÓN		
FECHA PRESENTE ACTA	24 DE DICIEMBRE DE 2025	
CONTRATO X CONVENIO	AMS-MIN-C-10-2025	**DE FECHA:** 22 DE ABRIL DE 2025
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS FUNERARIOS PARA LA INHUMACIÓN DE CADÁVERES DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL MUNICIPIO DE SUSACÓN, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ	
CONTRATISTA	ADRIANA DEL PILAR GARCIA APARICIO 1.005.300.112 DE COVARACHIA	REPRESENTANTE LEGAL ADRIANA DEL PILAR GARCIA APARICIO 1.005.300.112 DE COVARACHIA
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	FABIO ENRIQUE JAIME GÓMEZ SECRETARIO DE PLANEACIÓN Y OBRAS PÚBLICAS	
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO:	VALOR INICIAL:	$14.000.000,00
	APORTE MUNICIPIO:	$14.000.000,00
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0.00
ADICIONAL N°	VALOR	$ 0.00
ADICIONAL N°	VALOR	
VALOR TOTAL	CATORCE MILLONES DE PESOS M/CTE	
PLAZO INICIAL	LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO ES HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025 O CUMPLIR CON LOS SERVICIOS CONTRATADOS.	
ADICIONAL EN TIEMPO N°	TIEMPO:	DIAS DE FECHA:
ADICIONAL EN TIEMPO N°	TIEMPO:	
PLAZO TOTAL	LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO ES HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025 O CUMPLIR CON LOS SERVICIOS CONTRATADOS.	
FECHA DE INICIACIÓN	24 DE ABRIL DE 2025	
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	DE FECHA:	
ACTA DE REINICIACIÓN N°	DE FECHA:	
FECHA DE TERMINACIÓN	31 DE DICIEMBRE DE 2025	
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	24 DE DICIEMBRE DE 2025	

En las oficinas de Alcaldía Municipal se reunieron los señores, **PUPO ALONSO RINCON RINCON** Alcalde Municipal – ordenador del Gasto y **ADRIANA DEL PILAR GARCIA APARICIO** como contratista, con el fin de suscribir la presente acta de liquidación para

dar por terminado el del objeto del contrato teniendo en cuenta que se dio cumplimiento a lo estipulado en el mismo

Se constató, que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, características y condiciones estipuladas en el contrato o convenio y registradas en los informes de supervisión/interventoría, por tanto el suscrito supervisor/interventor recibe satisfactoriamente y autoriza el pago como lo registra la presente acta; igualmente certifica que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos laborales y Parafiscales de acuerdo a la planillas, de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS		
Valor Anticipo	$ 0.00	
Sumatoria Amortizaciones	$ 0.00	
Saldo por Amortizar	$ 0.00	

BALANCE DE PAGO		
CONCEPTO	**DEBE**	**HABER**
Valor del contrato	**$14.000.000,00**	
valor adicional contrato	$ 0,00	
Valor para pagar de la presente acta		**$ 7.000.000,00**
Valor Total actas pagadas	-	$ 7.000.000,00
Saldo por ejecutar o cancelar a contratista		$ 0,00
Sumas iguales	**$14.000.000,00**	**$ 14.000.000,00**

PAZ Y SALVO

Las partes declaran que, una vez el municipio de Susacón cancele el saldo a favor del CONTRATISTA y se restituyan los valores al Municipio, quedan a Paz y Salvo por concepto de las obligaciones derivadas del contrato, excepto en los aspectos relacionados con los amparos constituidos en la garantía única contractual, de conformidad con lo estipulado por el artículo 60 de la Ley 80 de 1993.

TRANSACCION Y RENUNCIA A RECLAMACION JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL

El contenido de la presente acta de liquidación constituye TRANSACCION sobre los derechos y obligaciones derivados del contrato de conformidad con lo previsto por el Artículo 2469 del Código Civil y el Articulo 60 de la ley 80 de 1993; igualmente las partes declaran que RENUNCIAN a cualquier RECLAMACION JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL por razón de derechos y obligaciones que tengan o pudieran surgir del Contrato en mención y de la presente acta de liquidación por considerar que en esta última se contiene la totalidad del acuerdo de los mismos.

Para constancia se firma por quienes en ella intervinieron el día veinticuatro (24) de diciembre de 2025.

Suscritos:

Firma: _____

Nombre: **PUPO ALONSO RINCÓN RINCÓN**
ALCALDE MUNICIPAL

Firma: _____

Nombre: **ADRIANA DEL PILAR GARCIA APARICIO**
CONTRATISTA

ACTA DE TERMINACION DE ACTIVIDADES		
FECHA PRESENTE ACTA	24 DE DICIEMBRE DE 2025	
CONTRATO _X_ CONVENIO __	AMS-MIN-C-10-2025	**DE FECHA:** 22 DE ABRIL DE 2025
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS FUNERARIOS PARA LA INHUMACIÓN DE CADÁVERES DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL MUNICIPIO DE SUSACÓN, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ	
CONTRATISTA	ADRIANA DEL PILAR GARCIA APARICIO 1.005.300.112 DE COVARACHIA	REPRESENTANTE LEGAL ADRIANA DEL PILAR GARCIA APARICIO 1.005.300.112 DE COVARACHIA
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	FABIO ENRIQUE JAIME GÓMEZ SECRETARIO DE PLANEACIÓN Y OBRAS PÚBLICAS	
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO:	VALOR INICIAL:	$14.000.000,00
	APORTE MUNICIPIO:	$14.000.000,00
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0.00
ADICIONAL N°	VALOR	$ 0.00
ADICIONAL N°	VALOR	
VALOR TOTAL	CATORCE MILLONES DE PESOS M/CTE	
PLAZO INICIAL	LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO ES HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025 O CUMPLIR CON LOS SERVICIOS CONTRATADOS.	
ADICIONAL EN TIEMPO N°	TIEMPO:	DIAS DE FECHA:
ADICIONAL EN TIEMPO N°	TIEMPO:	
PLAZO TOTAL	LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO ES HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025 O CUMPLIR CON LOS SERVICIOS CONTRATADOS.	
FECHA DE INICIACIÓN	24 DE ABRIL DE 2025	
ACTA DE SUSPENSIÓN N° __	DE FECHA:	
ACTA DE REINICIACIÓN N° _	DE FECHA:	
FECHA DE TERMINACIÓN	31 DE DICIEMBRE DE 2025	
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	24 DE DICIEMBRE DE 2025	

En las oficinas de Alcaldía Municipal se reunieron los señores, **FABIO ENRIQUE JAIME GOMEZ** en su calidad de Supervisor, **PUPO ALONSO RINCÓN RINCÓN** alcalde Municipal – ordenador del Gasto y **ADRIANA DEL PILAR GARCIA APARICIO** como contratista, a fin de suscribir la presente Acta de Terminación de Actividades del contrato AMS-MIN-C-10-2025

teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

1. Que entre el municipio de Susacón y **ADRIANA DEL PILAR GARCIA APARICIO** suscribieron el contrato AMS-MIN-C-10-2025, el día 22 de abril de 2025 cuyo objeto **PRESTACIÓN DE SERVICIOS FUNERARIOS PARA LA INHUMACIÓN DE CADÁVERES DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL MUNICIPIO DE SUSACÓN, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ**, por la suma total de CATORCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($14.000.000,00) y con una EJECUCIÓN DEL CONTRATO ES HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025 O CUMPLIR CON LOS SERVICIOS CONTRATADOS.

2. Que mediante oficio de fecha 22 de abril de 2025, se asigna la supervisión al secretario de planeación y obras públicas municipal **FABIO ENRIQUE JAIME GÓMEZ**, siendo notificada de dicha supervisión por la secretaria ejecutiva del despacho.

3. Que las partes firmaron el acta de inicio el día 24 de abril de 2025 y en dicha acta se estableció como fecha de terminación de actividades el día 31 de diciembre de 2025.

4. Que, **ADRIANA DEL PILAR GARCIA APARICIO** realizo las actividades para las cuales fue contratado mediante contrato **AMS-MIN-C-10-2025** en el periodo comprendido entre el 24 de abril de 2025 hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2025, elaboro y presento los informes acordados.

Con fundamento en lo anterior las partes que intervienen en la Presente Acta de terminación de Actividades:

ACUERDAN

PRIMERO: Dar por terminadas de común acuerdo las actividades del contrato **AMS-MIN-C-10-2025**, el día veinticuatro (24) de diciembre de 2025.

SEGUNDO: Ratificar que el contratista cumplió con las actividades pactadas en el contrato **AMS-MIN-C-10-2025**, en el plazo establecido.

Para constancia se firma por quienes en ella intervinieron el día veinticuatro (24) de diciembre 2025.

Suscritos:

Firma: _____

Nombre: **FABIO ENRIQUE JAIME GÓMEZ**
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____

Nombre: **ADRIANA DEL PILAR GARCIA APARICIO**
CONTRATISTA

Firma: _____
Nombre: **PUPO ALONSO RINCON RINCON**
ALCALDE MUNICIPAL

INFORME DE SUPERVISION No. 002
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. AMS-MIN-C-10-2025

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	**05 DE JUNIO DE 2025 AL 24 DE DICIEMBRE DE 2025**

DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR	FABIO ENRIQUE JAIME GÓMEZ
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE PLANEACION Y OBRAS PUBLICAS
CARGO	SECRETARIO DE PLANEACION Y OBRAS PUBLICAS

DATOS DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	AMS-MIN-C-10-2025
FECHA DE CONTRATO	22 DE ABRIL DE 2025
CONTRATISTA **NIT**	ADRIANA DEL PILAR GARCIA APARICIO 1.005.300.112 DE COVARACHIA
REPRESENTANTE LEGAL **CC**	ADRIANA DEL PILAR GARCIA APARICIO 1.005.300.112 DE COVARACHIA
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS FUNERARIOS PARA LA INHUMACIÓN DE CADÁVERES DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD EN EL MUNICIPIO DE SUSACÓN, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ
VALOR	CATORCE MILLONES DE PESOS M/CTE. ($14.000.000,00)
FORMA DE PAGO	ACTAS PARCIALES
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD	2025000116
REGISTRO PRESUPESTAL	2025000147
PLAZO	QUINCE (15) DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL ACTA DE INICIO; EN TODO CASO SIN EXCEDER EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.
FECHA ACTA DE INICIO	24 DE ABRIL DE 2025
ACTA DE SUSPENSIÓN N° 001	N/A
ACTA DE REINICIACIÓN N° 001	N/A

FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO	31 DE DICIEMBRE DE 2025

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

1. RELACIÒN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

N° planilla	ITEM	PERIODO DE PAGO *AÑO – MES*	FECHA DE PAGO *ANO – MES – DÍA*	VALOR
9488148028	SALUD	2025-07	2025/07/02	$178.000,00
9488148028	PENSION	2025-07	2025/07/02	$227.800,00
9488148028	RIESGOS LABORALES	2025-07	2025/07/02	$34.700,00
9490379685	SALUD	2025-08	2025/08/03	$178.000,00
9490379685	PENSION	2025-08	2025/08/03	$227.800,00
9490379685	RIESGOS LABORALES	2025-08	2025/08/03	$34.700,00
9491624933	SALUD	2025-08	2025/09/09	$178.000,00
9491624933	PENSION	2025-08	2025/09/09	$227.800,00
9491624933	RIESGOS LABORALES	2025-08	2025/09/09	$34.700,00
9493199452	SALUD	2025-10	2025/10/14	$178.000,00
9493199452	PENSION	2025-10	2025/10/14	$227.800,00
9493199452	RIESGOS LABORALES	2025-10	2025/10/14	$34.700,00

2. GARANTIAS Y/O POLIZAS CONTRACTUALES

N° PÓLIZA Y FECHA DE EXPEDICIÓN	TIPO DE POLIZA	AMPAROS	VIGENCIA POLIZA DESDE - HASTA		PORCENTAJE ASEGURADO	VALOR ASEGURADO
39-44-101171821	CUMPLIMIENTO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	22/04/2025	30/04/2026	10%	$1.400.000,00

3. CUMPLIMIENTO SEGURIDAD INDUSTRIAL

EL CONTRATO REQUIERE PERSONAL ADICIONAL AL CONTRATISTA		REQUIEREN DOTACION		CUMPLIMIENTO DOTACIÓN	
SI	NO	SI	NO	SI	NO
	X		X		X

4. CUMPLIMIENTO DE PERSONAL OFRECIDO EN LA PROPUESTA/O CAMBIO DE PERSONAL

NO SE UTILIZO PERSONAL EXTERNO, EL OBJETO DEL CONTRATO FUE CUMPLIDO POR EL MISMO CONTRATISTA.

5. DESARROLLO DE ACTIVIDADES CONTRATADAS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CONDICIONES CONTRACTUALES		PRESENTE ACTA
		UNIDAD	CANTIDAD	CANTIDAD
1	Servicio de Inhumación de cadáveres. Debe contar con los siguientes servicios: • Atención y orientación permanente • Realizar trámites Legales de Licencia y Registro • Traslado Nacional hasta 80 km al sitio de velación • Traslado de la persona fallecida (perímetro urbano) a la sala de velación, iglesia y campo santo • Cofre fúnebre • Preparación del cuerpo (Tanatopraxia) • Sala de velación (24) horas • Servicio de cafetería (24 horas) • Cinta Membretada, carteles y arreglo floral • Arrendamiento de bóveda por 7 años • Misa de exequias • Acompañamiento carroza fúnebre • Tapada o sellamiento de Bóveda	SERVICIO	4	2

REGISTRÓ FOTOGRÁFICO DE SOPORTE A LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES.

SERVICIOS PRESTADOS PARA INHUMACIÓN DE CADAVER DEL SEÑOR AFRANIO OROZCO ALFONSO

Actividad desarrollada:



Funeraria La Fe

EL SEÑOR:

AFRANIO

OROZCO ALFONSO

DESCANSO EN LA PAZ DEL SEÑOR

SU SEÑORA MADRE: ANA DEL CARMEN ALFONSO SUS HIJOS: EVER, SHARIT Y YOHANA OROZCO JIMENEZ, SUS HERMANOS URBANO, BELEN, ALBERTO Y LEOBALDO OROZCO ALFONSO Y DEMAS FAMILIARES INVITAN A LAS EXEQUIAS QUE SE OFICIARAN

EL DIA: DOMINGO 27 DE JULIO DE 2025
LUGAR: IGLESIA PARROQUIAL SAN PABLO APOSTOL DE SUSACON
HORA: 09:00 AM
VELACION: SALA PARROQUIAL DE SUSACON
CON POSTERIOR TRASLADO AL CEMENTERIO LOCAL DE SUSACON
POR SU ASISTENCIA A ESTE ACTO DE FE, LA OROZCO ALFONSO QUEDARÁ ETERNAMENTE AGRADECIDA

SERVICIOS PRESTADOS POR FUNERARIA LA FE 3124...





SERVICIOS PRESTADOS PARA INHUMACIÓN DE CADAVER DEL SEÑOR GUSTAVO CACERES GOMEZ.

Actividad desarrollada:





6. SEGUIMIENTO FINANCIERO Y PRESUPUESTAL

FECHA DEL ACTA (DD/MM/AAAA)	CONCEPTO (ANTICIPO O ACTAS)	VALOR	FUENTE DE FINANCIACIÓN
22/04/2025	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$14.000.000,00	SGP
N/A	VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO	N/A	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO		$14.000.000,00	
05/06/2025	ACTA PARCIAL 1	$ 7.000.000,00	SGP
24/12/2025	PRESENTE ACTA DE AVANCE	$ 7.000.000,00	
VALOR PAGADO		$14.000.000,00	
SALDO SIN EJECUTAR		$ 0,00	

CONTROL ANTICIPOS		
Valor Anticipo	$ 0.00	
Sumatoria Amortizaciones realizadas	$ 0.00	
Valor por amortizar presente acta	$ 0.00	
Saldo por Amortizar	$ 0.00	

7. FACTURA Y/O DOCUMENTO EQUIVALENTE

N° FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE	FECHA	VALOR
LAFE_608	**20/08/2025**	**$ 3.500.000,00**
LAFE_668	**14/10/2025**	**$ 3.500.000,00**

8. CUMPLIMIENTO DE LICENCIAS Y PERMISOS

NO SE REQUIEREN PERMISOS Y LICENCIAS.

9. CUMPLIMIENTO DEL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y/O PLAZO CONTRACTUAL

LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO SE CUMPLIERON A CABALIDAD DURANTE EL PERIODO.

10. ¿ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?

SI [X]	**NO** [ ]
RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME: PRESENTÓ INFORMES DE LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES REALIZADA ESTABLECIDOS DENTRO DEL CONTRATO, DURANTE EL PLAZO ACORDADO ENTRE LAS PARTES.	

11. PORCENTAJE DE EJECUCIÓN

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	FÍSICA	PRESUPUESTAL
	100%	100%

12. OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES DEL SUPERVISOR:

SE REALIZA INFORME DE SUPERVISION DE ACUERDO CON INFORME ENTREGADO PARA EL PERIDO COMPRENDIDO ENTRE 05 DE JUNIO DE 2025 AL 24 DE DICIEMBRE DE 2025

13. **FECHA DE ELABORACIÓN:** DICIEMBRE DE 2025

FABIO ENRIQUE JAIME GOMEZ
Secretario De Planeación Y Obras Públicas

Servicios Funerarios la Fe

Soata, 21 de agosto de 2025

CUENTA DE COBRO

Señores:

ALCALDIA MUNICIPAL DE SUSACON NIT. 891.856.472-1 debe a **SERVICIOS FUNERARIOS LA FE NIT. 1.005.300.112 – 3** TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($3'500.000) por concepto de prestación de servicio funerario con destino final en bóveda para el fallecido **AFRANIO OROZCO ALFONSO (Q.E.P.D)** el día 25 de julio de 2025 en el municipio de Susacon – Boyaca. Autorizado por medio del contrato de la alcaldía de Susacon

El valor del servicio puede ser consignado a la cuenta de ahorros No 4-157-60-07027-6 del Banco Agrario a nombre de ADRIANA DEL PILAR GARCIA APARICIO Identificada con la cedula de ciudadanía No 1005300112 de Covarachia.

De antemano Agradezco su colaboración

Cordialmente,

Adriana García Aparicio
Representante Legal
Nit. 1.005.300.112-3
Contactos: 3132039386- 3234384287
Correo electrónico. Funeraria_lafe@hotmail.com

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
b6e9fbef498db5115a2826855fd4869d522f96cb5f06ea2cf4f1c4dc12fb7529896f48346597f143db0a93f2c18cf2bc

Número de Factura: LAFE-608
Fecha de Emisión: 20/08/2025
Fecha de Vencimiento: 04/09/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Consignación bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: GARCIA APARICIO ADRIANA DEL PILAR
Nombre Comercial: GARCIA APARICIO ADRIANA DEL PILAR
Nit del Emisor: 1005300112
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 9603

País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio / Ciudad: Soatá
Dirección: CR 5 A 5 40 BRR PLAZA DATIL
Teléfono / Móvil: 3132039386
Correo: funeraria_lafe@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: ALCALDIA MUNICIPAL DE SUSACON
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 891856472
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio / Ciudad: Susacón
Dirección: CRA 4 # 6 2 9 CENTRO
Teléfono / Móvil: 3208779072
Correo: alcaldia@susacon-boyaca.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	de venta
1	PSF0012	PRESTACION DE SERVICIOS FUNERARIOS PARA LA INHUMACION DE CADAVERES DE PERSONAS EN CONDICION DE VULNERABILIDAD EN EL MUNICIPIO DE SUSACON DEPARTAMENTO DE BOYACA PARA EL FALLECIDO AFRANIO OROZCO ALFONSO	NIU	1,00	$ 3.500.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 3.500.000,00

Notas Finales

Servicio de Inhumación de cadáveres
Atención y orientación permanente - Realizar trámites Legales de Licencia y Registro
Traslado Nacional hasta 80 km al sitio de velación - Traslado de la persona fallecida (perímetro urbano) a la sala de velación, iglesia y campo santo
Cofre fúnebre - Preparación del cuerpo (Tanatopraxia)
Sala de velación (24) horas - Servicio de cafetería (24 horas)
Cinta Membretada, carteles y arreglo floral - Arrendamiento de bóveda por 7 años
Misa de exequias - Acompañamiento carroza fúnebre - Tapada o sellamiento de Bóveda
Para el fallecido +AFRANIO OROZCO ALFONSO (Q.E.P.D)
Linea de negocio:

Servicios Funerarios la Fe

Soata, 14 de octubre de 2025

CUENTA DE COBRO

Señores:

ALCALDIA MUNICIPAL DE SUSACON NIT. 891.856.472-1 debe a **SERVICIOS FUNERARIOS LA FE NIT. 1.005.300.112 – 3** TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($3'500.000) por concepto de prestación de servicio funerario con destino final en bóveda para el fallecido **GUSTAVO CACERES GOMEZ (Q.E.P.D)** el día 17 de septiembre de 2025 en el municipio de Susacon – Boyaca. Autorizado por medio del contrato de la alcaldía de Susacon.

El valor del servicio puede ser consignado a la cuenta de ahorros No 4-157-60-07027-6 del Banco Agrario a nombre de ADRIANA DEL PILAR GARCIA APARICIO Identificada con la cedula de ciudadanía No 1005300112 de Covarachia.

De antemano Agradezco su colaboración

Cordialmente,

Adriana García Aparicio
Representante Legal
Nit. 1.005.300.112-3
Contactos: 3132039386- 3234384287
Correo electrónico. Funeraria_lafe@hotmail.com

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
ddb9f21f9297c066065921e17d058093c15690df72315d4f29a3123d418e9d0bde44e835211739d9be2951c20ce70aee

Número de Factura: LAFE-668
Fecha de Emisión: 14/10/2025
Fecha de Vencimiento: 29/10/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Consignación bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: GARCIA APARICIO ADRIANA DEL PILAR
Nombre Comercial: GARCIA APARICIO ADRIANA DEL PILAR
Nit del Emisor: 1005300112
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 9603

País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio / Ciudad: Soatá
Dirección: CR 5 A 5 40 BRR PLAZA DATIL
Teléfono / Móvil: 3132039386
Correo: funeraria_lafe@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: ALCALDIA MUNICIPAL DE SUSACON
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 891856472
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio / Ciudad: Susacón
Dirección: CRA 4 # 6 2 9 CENTRO
Teléfono / Móvil: 3208779072
Correo: alcaldia@susacon-boyaca.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	de venta
1	PSF0012	PRESTACION DE SERVICIOS FUNERARIOS PARA LA INHUMACION DE CADAVERES DE PERSONAS EN CONDICION DE VULNERABILIDAD EN EL MUNICIPIO DE SUSACON DEPARTAMENTO DE BOYACA PARA EL FALLECIDO GUSTAVO CACERES GOMEZ	NIU	1,00	$ 3.500.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 3.500.000,00

Notas Finales

Atención y orientación permanente - Realizar trámites legales de licencia y registro
Traslado Nacional hasta 80 km al sitio de velación - Traslado de la persona fallecida (perímetro urbano) a la sala de velación, iglesia y campo santo
Cofre fúnebre - Preparación del cuerpo (Tanatopraxia)
Sala de velación (24) horas - Servicio de cafetería (24 horas)
Cinta Membretada, carteles y arreglo floral - Arrendamiento de bóveda
Misa de exequias - Acompañamiento carroza fúnebre - Tapada o sellamiento de Bóveda
Tapada o sellamiento de Bóveda
Para el fallecido +GUSTAVO CACERES GOMEZ (Q.E.P.D)
Linea de negocio:

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1005300112		GARCIA APARICIO ADRIANA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 5A 5 40	SOATA-BOYACA	7723862	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1597266422	9488148028	I	2025/08/05	2025/07/02	BANCOLOMBIA	0	$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**	**$34,700**		**$0**	**$0**
Ciudad: SOATA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**	**$34,700**		**$0**	**$0**
1	CC 1005300112	GARCIA ADRIANA	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**	**$34,700**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1005300112		GARCIA APARICIO ADRIANA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 5A 5 40	SOATA-BOYACA	7723862	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1597266422	9488148028	I	2025/08/05	2025/07/02	BANCOLOMBIA	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1005300112		GARCIA APARICIO ADRIANA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 5A 5 40	SOATA-BOYACA	7723862	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1711507451	9490379685	I	2025/09/03	2025/08/19	BANCO DE BOGOTA	0	$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: SOATA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	1005300112 GARCIA ADRIANA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1005300112		GARCIA APARICIO ADRIANA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 5A 5 40	SOATA-BOYACA	7723862	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Período		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1711507451	9490379685	I	2025/09/03	2025/08/19	BANCO DE BOGOTA	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

2025/08/19 10:55 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1005300112		GARCIA APARICIO ADRIANA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 5A 5 40	SOATA-BOYACA	7723862	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1764119603	9491624933	I	2025/10/03	2025/09/09	BANCO DE BOGOTA	0	$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**	**$34,700**		**$0**	**$0**
Ciudad: SOATA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC 1005300112	GARCIA ADRIANA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**	**$34,700**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1005300112		GARCIA APARICIO ADRIANA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 5A 5 40	SOATA-BOYACA	7723862	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1764119603	9491624933	I	2025/10/03	2025/09/09	BANCO DE BOGOTA	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

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
CC 1005300112		GARCIA APARICIO ADRIANA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 5A 5 40	SOATA-BOYACA	7723862	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1850095191	9493199452	I	2025/11/06	2025/10/14	BANCO DE BOGOTA	0	$440,500

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	vi	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																													
Ciudad: SOATA Depto: BOYACA (1 Afiliados)																													
1	CC	1005300112	GARCIA ADRIANA																	23030 1	30	EPS037	30		0	14-23	30	2.4261	0	No
Total	**Afiliados(1)**																												

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1005300112		GARCIA APARICIO ADRIANA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 5A 5 40	SOATA-BOYACA	7723862	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1850095191	9493199452	I	2025/11/06	2025/10/14	BANCO DE BOGOTA	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				**1**	**$440,500**	**$0**	**$0**	**$440,500**

INFORME EJECUCION DE CONTRATISTA

SERVICIOS FUNERARIOS LA FE

PERIODO DEL INFORME		**SUPERVISOR**	
FECHA DE INICIACION:	**FECHA DE CORTE:**	**NOMBRE:**	**CARGO:**
25 DE JULIO DE 2025	21 DE AGOSTO DE 2025	FABIO ENRIQUE JAIME GOMEZ	SECRETARIO DE PLANEACION Y OBRAS PUBLICAS

DATOS DEL CONTRATO			
CONTRATISTA	ADRIANA DEL PILAR GARCIA APARICIO / SERVICIOS FUNERARIOS LA FE	**C.C**	1005300112-3
N° DEL CONTRATO	AMS-MIN-C-10-2025	**CARGO**	CONTRATISTA
FECHA DE INICIO	22 DE ABRIL DE 2025	**FECHA DE LIQUIDACION**	31 DE DICIEMBRE DE 2025

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS FUNERARIOS PARA LA INHUMACIÓN DE CADAVERES DE PERSONAS EN CONDICION DE VULNERABILIDAD EN EL MUNICIPIO DE SUSACÓN, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ".

1. DESARROLLO DE ACTIVIDADES CONTRATADAS

DESCRIPCION DEL INFORME

ACTIVIDAD CONTRATADA	ACCIONES REALIZADAS	SOPORTES
Servicio de Inhumación de cadáveres. Debe contar con los siguientes servicios: • Atención y orientación permanente • Realizar trámites Legales de Licencia y Registro • Traslado Nacional hasta 80 km al sitio de velación •Traslado de la persona fallecida (perímetro urbano) a la sala de velación, iglesia y campo santo • Cofre fúnebre • Preparación del cuerpo (Tanatopraxia) • Sala de velación (24) horas • Servicio de cafetería (24 horas) • Cinta Membretada, carteles y arreglo floral • Arrendamiento de bóveda por 7 años	Servicio funerario del señor +AFRANIO OROZCO ALFONSO quien se identificó con cedula de ciudadanía N° 1.056.908.199 de Susacon (Q.E.P.D).	    

• Misa de exequias • Acompañamiento carroza fúnebre • Tapada o sellamiento de Bóveda		

2. PORCENTAJE DE EJECUCION

PORCENTAJE DE EJECUCION	FISICA	PRESUPUESTAL
	75%	**75%**

OBSERVACIONES DEL CONTRATISTA: Por medio del presente me permito manifestar que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, características y condiciones estipuladas en el contrato registradas en el presente informe, igualmente indico que he cumplido con los aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos profesionales y Parafiscales (cuando aplique), de acuerdo a la planilla del mes Julio y agosto de 2025 de conformidad con la normatividad vigente.

3. BALANCE DE PAGO ACTA PARCIAL N° 3

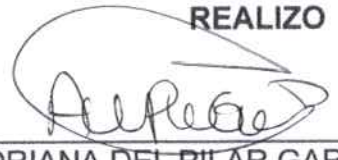
CONTROL DE ANTICIPOS

Valor anticipo	$ 0,00
Sumatoria Amortizaciones	$0,00
Saldo por Amortizar	$0,00

BALANCE DE PAGO		
CONCEPTO	**DEBE**	**HABER**
Valor del contrato	**$14'000.000,00**	

Valor adicional contrato	$0	
Valor a pagar de la presente acta		**$3.500.000,00**
Valor Total actas pagadas		**$7.000.000,00**
Saldo por ejecutar		$3.500.000,00
Sumas iguales	**$14.000.000,00**	**$14.000.000,00**

REALIZO



ADRIANA DEL PILAR GARCIA APARICIO
Contratista

Servicios Funerarios la Fe

Susacon, 27 de julio de 2025

CARTA DE CONFORMIDAD

Señor Usuario:
Para mejorar día a día la calidad de nuestros servicios es muy importante contar con sus opiniones.

Considera que la atención y efectividad al momento de solicitar el servicio fue:
1. Malo___ 2. Regular ___ 3. Bueno___ 5. Excelente X

Considera que el ambiente de nuestras salas de velación fue:
1. Malo___ 2. Regular ___ 3. Bueno___ 5. Excelente X

Considera que la atención del personal de nuestra empresa fue:
1. Malo___ 2. Regular ___ 3. Bueno___ 5. Excelente X

Considera que la atención del servicio o kit de cafetería fue:
1. Malo___ 2. Regular ___ 3. Bueno___ 5. Excelente X

Considera que en los finales del cortejo fúnebre y el acompañamiento fue:
1. Malo___ 2. Regular ___ 3. Bueno___ 5. Excelente X

Prestación del servicio funerario para el fallecido:
AFRANIO OROZCO ALFONSO (Q.E.P.D)

Responsable del servicio:
Nombre: Leovigilda Orozco Alfonso Teléfono: 3109228764
Firma: Leovigilda orozco ALFONSO Cedula: 4 267 154

¿Recomendaría nuestros servicios exequiales? Sí X No __
¿Por qué? Buenas personas

OBSERVACIONES

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25076320181580

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	BOYACÁ	SUSACÓN

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

Área	Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)
Rural Disperso	

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2025-07-25	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1056908199

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
OROZCO	ALFONSO	AFRANIO	

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO	
	Pertenencia étnica	¿A cuál pueblo indígena pertenece?
No natural	Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

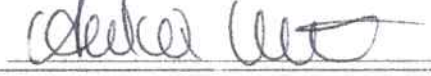
IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR	
Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	46681685

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
NIÑO	PAIPILLA	ANDREA	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	862010-08

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
BOYACÁ	DUITAMA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-07-26	

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.056.908.199**

OROZCO ALFONSO
APELLIDOS

AERANIO
NOMBRES





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-MAY-1986**
SUSACON
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

23-MAY-2007 SUSACON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0728600-34161671-M-1056908199-20070905 **01888**07247C 02 232014370

INFORME EJECUCION DE CONTRATISTA

SERVICIOS FUNERARIOS LA FE

<table>
<tr><td colspan="2">PERIODO DEL INFORME</td><td colspan="2">SUPERVISOR</td></tr>
<tr><td>FECHA DE INICIACION:</td><td>FECHA DE CORTE:</td><td>NOMBRE:</td><td>CARGO:</td></tr>
<tr><td>15 DE SEPTIEMBRE DE 2025</td><td>14 DE OCTUBRE DE 2025</td><td>FABIO ENRIQUE JAIME GOMEZ</td><td>SECRETARIO DE PLANEACION Y OBRAS PUBLICAS</td></tr>
<tr><td colspan="4">DATOS DEL CONTRATO</td></tr>
<tr><td>CONTRATISTA</td><td colspan="2">ADRIANA DEL PILAR GARCIA APARICIO / SERVICIOS FUNERARIOS LA FE</td><td>C.C 1005300112-3</td></tr>
<tr><td>N° DEL CONTRATO</td><td colspan="2">AMS-MIN-C-10-2025</td><td>CARGO CONTRATISTA</td></tr>
<tr><td>FECHA DE INICIO</td><td>22 DE ABRIL DE 2025</td><td>FECHA DE LIQUIDACION</td><td>31 DE DICIEMBRE DE 2025</td></tr>
<tr><td colspan="4">OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS FUNERARIOS PARA LA INHUMACIÓN DE CADAVERES DE PERSONAS EN CONDICION DE VULNERABILIDAD EN EL MUNICIPIO DE SUSACÓN, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ".</td></tr>
<tr><td colspan="4">1. DESARROLLO DE ACTIVIDADES CONTRATADAS</td></tr>
<tr><td colspan="4">DESCRIPCION DEL INFORME</td></tr>
</table>

ACTIVIDAD CONTRATADA	ACCIONES REALIZADAS	SOPORTES
Servicio de Inhumación de cadáveres. Debe contar con los siguientes servicios: • Atención y orientación permanente • Realizar trámites Legales de Licencia y Registro • Traslado Nacional hasta 80 km al sitio de velación •Traslado de la persona fallecida (perímetro urbano) a la sala de velación, iglesia y campo santo • Cofre fúnebre • Preparación del cuerpo (Tanatopraxia) • Sala de velación (24) horas • Servicio de cafetería (24 horas) • Cinta Membretada, carteles y arreglo floral • Arrendamiento de bóveda por 7 años	Servicio funerario del señor +GUSTAVO CACERES GOMEZ quien se identificó con cedula de ciudadanía N° 5.696.731 de Onzaga (Q.E.P.D).	   

• Misa de exequias • Acompañamiento carroza fúnebre • Tapada o sellamiento de Bóveda		

2. PORCENTAJE DE EJECUCION

PORCENTAJE DE EJECUCION	FISICA	PRESUPUESTAL
	100%	100%

OBSERVACIONES DEL CONTRATISTA: Por medio del presente me permito manifestar que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, características y condiciones estipuladas en el contrato registradas en el presente informe, igualmente indico que he cumplido con los aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos profesionales y Parafiscales (cuando aplique), de acuerdo a la planilla del mes septiembre y octubre 2025 de conformidad con la normatividad vigente.

3. BALANCE DE PAGO ACTA PARCIAL N° 4

CONTROL DE ANTICIPOS

Valor anticipo	$ 0,00
Sumatoria Amortizaciones	$0,00
Saldo por Amortizar	$0,00

BALANCE DE PAGO		
CONCEPTO	**DEBE**	**HABER**
Valor del contrato	**$14'000.000,00**	

Valor adicional contrato	$0	
Valor a pagar de la presente acta		**$3.500.000,00**
Valor Total actas pagadas		**$10'500.000,00**
Saldo por ejecutar		$0,00
Sumas iguales	**$14.000.000,00**	**$14.000.000,00**

REALIZO

ADRIANA DEL PILAR GARCIA APARICIO
Contratista

Servicios Funerarios la Fe

Susacon, 17 de septiembre de 2025

Señor Usuario:
Para mejorar día a día la calidad de nuestros servicios es muy importante contar con sus opiniones.

Considera que la atención y efectividad al momento de solicitar el servicio fue:
1. Malo___ 2. Regular ___ 3. Bueno___ 5. Excelente X

Considera que el ambiente de nuestras salas de velación fue:
1. Malo___ 2. Regular ___ 3. Bueno___ 5. Excelente X

Considera que la atención del personal de nuestra empresa fue:
1. Malo___ 2. Regular ___ 3. Bueno___ 5. Excelente X

Considera que la atención del servicio o kit de cafetería fue:
1. Malo___ 2. Regular ___ 3. Bueno___ 5. Excelente X

Considera que en los finales del cortejo fúnebre y el acompañamiento fue:
1. Malo___ 2. Regular ___ 3. Bueno___ 5. Excelente X

Prestación del servicio funerario para el fallecido:
GUSTAVO CACERES GOMEZ (Q.E.P.D)

Responsable del servicio:

Nombre: maria Dalis Alfonso **Teléfono:** 3115084355

Firma: maria Dalis Alfonso **Cedula:** 24130353

¿Recomendaría nuestros servicios exequiales? Sí X No __

¿Por qué? _____

_____

OBSERVACIONES _____

_____

_____

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2509162022610 5

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 DEFUNCION

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

Área	Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío)
Cabecera Municipal	

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2025-09-15	02:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (Tipo de documento)	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	5696731

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CACERES	GOMEZ	GUSTAVO	

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO (Pertenencia étnica)	¿A cuál pueblo indígena pertenece?
Natural	Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACION DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	79626428

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SUAREZ	CORREA	WILLIAM	ELIAS

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	79626428

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-09-15	William E. Suárez C.

REGISTRO UNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresion: 2025-09-15 10:08

Código verificación: D227-F2C2-CE86-AF8D

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **5.696.731**

CACERES GOMEZ

APELLIDOS

GUSTAVO

NOMBRES

Gustavo Caceres Gomez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-MAR-1954**

ONZAGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

17-ENE-1976 ONZAGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0728600-00236945-M-0005696731-20100428 0022063225A 1 30017692

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 5292223

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduría | Notaria | Consulado | Corregimiento | Insp. de Policía | **Código**

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE SUSACON COLOMBIA BOYACA SUSACON

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

CACERES GOMES GUSTAVO

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
CC 5 526 731	MASCULINO

Datos de la defunción

Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Fecha de la defunción	Hora	Número de certificado de defunción
Año 2025 Mes SEP Día 15	06:30	2509162028105

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia
	Año Mes Día

Documento presentado	Nombre y cargo del funcionario
Autorización judicial [ ] Certificado Médico [X]	

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

HERRERA MARQUEZ LUIS FERNANDO

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 7 [illegible] 572	

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificacion (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2025 Mes SEP Día 16	KATHERINE MESA CARRENO

ESPACIO PARA NOTAS

16 SEP 2025 - TIPO DE DOCUMENTO PRESENTE - CERTIFICADO MEDICO - DE

KATHERINE MESA CARRENO

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el compo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: GARCIA APARICIO ADRIANA DEL PILAR, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1005300112, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad en el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-157-60-07027-6, con una antigüedad de CUATRO (4) año(s).

Se expide en BOAVITA, a los veinte y un (21) días del mes de enero de 2025, con destino a: SOLICITUD DEL INTERESADO

DIRECTOR (A) OFICINA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141188680234

(415)7707212489984(8020) 000014118868023 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 5 3 0 0 1 1 2	3	Impuestos y Aduanas de Sogamoso 2 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 5 3 0 0 1 1 2

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Covarachía 2 1 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARCIA	APARICIO	ADRIANA	DEL PILAR

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
SERVICIOS FUNERARIOS LA FE	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Soatá 7 5 3

41. Dirección principal: CR 5 A 5 40 BRR PLAZA DATIL

42. Correo electrónico: funeraria_lafe@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 2 0 3 9 3 8 6	3 2 3 4 3 8 4 2 8 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	
9 6 0 3	2 0 1 4 0 9 2 9	8 2 1 9	2 0 2 0 0 5 0 1			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
4 1 1 4	

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	4	9	5	2																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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 GARCIA APARICIO ADRIANA DEL PILAR

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 28-06-2025 02:15:47PM

CÁMARA DE COMERCIO DE DUITAMA

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición: 28/06/2025 - 14:18:35
Recibo No. S000491157, Valor 5800

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN Xf76pxAReY

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=13 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 dias calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Nombres y apellidos : ADRIANA DEL PILAR GARCIA APARICIO
Identificación : CC. - 1005300112
Nit : 1005300112-3
Domicilio: Soatá, Boyacá

MATRÍCULA

Matrícula No: 101500
Fecha de matrícula: 06 de enero de 2021
Ultimo año renovado: 2025
Fecha de renovación: 09 de enero de 2025
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CR 5 A 5 40
Municipio : Soatá, Boyacá
Correo electrónico : funeraria_lafe@hotmail.com
Teléfono comercial 1 : 3132039386
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : CR 5 A 5 40
Municipio : Soatá, Boyacá
Correo electrónico de notificación : funeraria_lafe@hotmail.com

La persona natural **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: S9603
Actividad secundaria Código CIIU: No reportó
Otras actividades Código CIIU: No reportó

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES- : Pompas funebres

INFORMACION FINANCIERA

El comerciante matriculado reportó la siguiente información financiera, la cual corresponde a la última información reportada en la matrícula mercantil, así:

Estado de la situación financiera:
Activo corriente: $5.500.000,00
Activo no corriente: $0,00
Activo total: $5.500.000,00
Pasivo corriente: $0,00
Pasivo no corriente: $0,00
Pasivo total: $0,00
Patrimonio neto: $5.500.000,00

CÁMARA DE COMERCIO DE DUITAMA

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición: 28/06/2025 - 14:18:35
Recibo No. S000491157, Valor 5800

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN Xf76pxAReY

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=13 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $50.000.000,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : S9603.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la persona natural, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE DUITAMA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

LIZETH PAOLA TARAZONA RUIZ

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****