DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FUNERARIA MONTE HOREB
De la mano de Dios a la eternidad

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
6626a618ca36ef2b163f92dcd624b3f80a96e0325d87bbf6d38337c04e9011c266efb0a7963f543cd7d2707c927a2c55

Número de Factura: FMH-116
Fecha de Emisión: 02/07/2026
Fecha de Vencimiento: 02/07/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: FAILLACE VELASQUEZ YERALDIN LUCERO
Nombre Comercial: FAILLACE VELASQUEZ YERALDIN LUCERO
Nit del Emisor: 1143449973
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 9603
País: Colombia
Departamento: Atlántico
Municipio / Ciudad: Santo Tomás
Dirección: CL 8 CR 8
Teléfono / Móvil: 3043434211
Correo: montehorebfuneraria@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

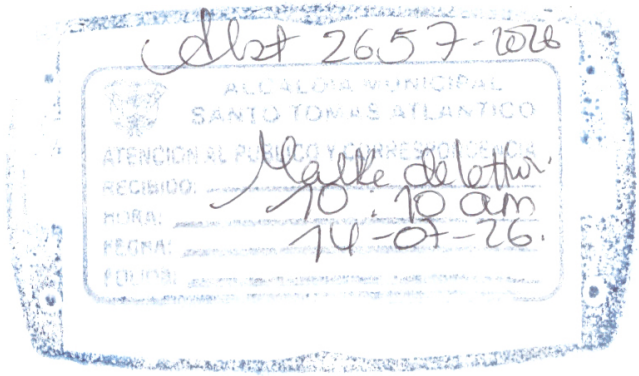
Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE SANTO TOMAS
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 8001162846
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: Atlántico
Municipio / Ciudad: Santo Tomás
Dirección: Calle 3 #11 - 13
Teléfono / Móvil: 0000000
Correo: HACIENDA@SANTOTOMAS-ATLANTICO.GOV.CO

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	25101934	RECOGIDA DEL CUERPO D EL LUGAR DE DEFUNCION	NIU	2,00	$ 200.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 400.000,00
2	25101934	Preservacion del cuerpo	NIU	2,00	$ 600.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.200.000,00
3	25101934	ATAUD TIPO LISO	NIU	2,00	$ 1.090.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.180.000,00
4	25101934	TRASLADO DEL CUERPO D E BARRANQUILLA AL MUN ICIPIO DE SANTO TOMAS	NIU	1,00	$ 1.000.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.000.000,00

Notas Finales

Se le presto servicio funerario a los fallecidos: JUAN CARLOS GUARDIOLA DE LA HOZ, quien se identifica con la cedula de ciudadania N. 72.315.733 de Santo Tomas y ALEJANDRO MORENO MANJARREZ, quien se identifica con la cedula de ciudadania N. 5.114.970 de Sitionuevo
Linea de negocio: Servicio funerario



Datos Totales



Documento generado el:
02/07/2026 11:39:59
Documento validado por la DIAN:
02/07/2026 11:39:59
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	4780000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	4780000
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	4780000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 4780000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	4.780.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	4.780.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	4.780.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 4.780.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764090635421 Rango desde: 100 Rango hasta: 200 Vigencia: 2027-03-17

FUNERARIA
MONTE HOREB
De la mano de Dios a la eternidad

INFORME DE ACTIVIDAD

CONTRATISTA	YERALDIN LUCERO FAILLACE VELASQUEZ **ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO:** FUNERARIA MONTE HOREB **NIT PERSONA NATURAL:** N. 1.143.449.973 - 1
DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL CONTRATISTA	1.143.449.973 DE BARRANQUILLA
NÚMERO DE CONTRATO	PMC - 015 -2026
ENTIDAD CONTRATANTE	MUNICIPIO DE SANTO TOMAS - ATLANTICO
NIT	800116284 - 6
OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRO DE SERVICIO FUNERARIOS PARA LA ATENCIÓN HUMANITARIA DE LA POBLACIÓN VULNERABLE Y DE ESCASOS RECURSOS DEL MUNICIPIO DE SANTO TOMAS - ATLANTICO.
PERIODO	DEL 01 DE JUNIO DE 2026 AL 30 DE JUNIO DE 2026
FECHA	02 DE JULIO DE 2026

En cumplimientos de la obligaciones establecidas en el contrato N. PMC - 015 - 2026, celebrado con el **MUNICIPIO DE SANTO TOMAS - ATLANTICO**, procedo a presentar el siguiente informe de las actividades realizadas entre el 01 de junio de 2026 y el 30 de junio de 2026.

ACTIVIDADES REALIZADAS

NÚMERO DE ACTIVIDAD	NOMBRE DE LA PERSONA FALLECIDA	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SERVICIOS PRESTADOS	FECHA DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	VALOR
1	JUAN CARLOS GUARDIOLA DE LA HOZ	C.C.: 72.315.733 DE SANTO TOMÁS	• ATAÚD • PRESERVACIÓN • RECOGIDA DEL CUERPO	01 DE JUNIO DE 2026	$1.890.000
2	ALEJANDRO MORENO MANJARREZ	C.C.: 5.114.970 DE SITIONUEVO	• ATAÚD • PRESERVACIÓN • RECOGIDA DEL CUERPO	26 DE JUNIO DE 2026	$2.890.000

			• TRASLADO DE BARRANQUILLA A SANTO TOMÁS		
				TOTAL	$4.780.000

Se cumplieron con todos los servicios funerarios solicitados por el municipio entre el periodo del 01 de junio de 2026 y el 30 de junio de 2026, de conformidad con el objeto del contrato.

Atentamente;

YERALDIN LUCERO FAILLACE VELASQUEZ
C.C.: 1.143.449.973 de Barranquilla.
Propietaria
FUNERARIA MONTE HOREB

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26069020139289

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	ATLÁNTICO	SANTO TOMÁS

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	2026-06-01	09:10:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (Tipo de documento)	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	72315733

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GUARDIOLA	DE LA HOZ	JUAN	CARLOS

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	Negro(a), mulato(a), afro colombiano(a) o afro descendiente	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR (Tipo de documento)	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1047346220

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
AGUAS	CHARRIS	DAMARIS	ISABEL

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1047346220

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Departamento)	Municipio
ATLÁNTICO	SANTO TOMÁS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-06-01	

Dra. Damaris Aguas Charris
MEDICO GENERAL
1047346220

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2026-06-01 09:31

Código verificación: B509-DAB9-4417-5772

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 72.315.733
GUARDIOLA DE LA HOZ

APELLIDOS
JUAN CARLOS

NOMBRES



FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-JUL-1982
SANTO TOMAS
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO

03-OCT-2002 SANTO TOMAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0304900-01104307-M-0072315733-20191019 0068373405A 1 3415687792

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26067320162035

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	ATLÁNTICO	BARRANQUILLA

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	2026-06-26	09:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (Tipo de documento)	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	5114970

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MORENO	MANJARRES	ALEJANDRO	

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

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR (Tipo de documento)	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1143458550

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CONSUEGRA	ACOSTA	ANTONIO	JOSE

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1143458550

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Departamento)	Municipio
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-06-26	


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 5.114.970
MORENO MANJARRES
APELLIDOS
ALEJANDRO
NOMBRES
NO FIRMA
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 31-DIC-1938
NUEVA VENECIA
SITIONUEVO (MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
17-AGO-1963 SITIONUEVO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
INDICE DERECHO
A-0304900-01260955-M-0005114970-20211020
0075828178A 1
8502150353

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 1143449973		FAILLACE VELASQUEZ YERALDIN LUCERO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 20 #28-27	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3796814	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	465655366	9507730632	I	2026/07/17	2026/07/09	BANCO DE BOGOTA	0	$541,800

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	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
1	CC	1143449973	FAILLACE YERALDIN	X	X														230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-7	30	$1,750,905	2.436%	$42,700	0	$0	$0	No	$541,800
Total Afiliados(1)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$541,800	$0	$0	$541,800

ALCALDÍA DE SANTO TOMÁS | SECRETARÍA DE GOBIERNO

RECIBO A SATISFACCIÓN

DATOS DEL CONTRATO				
TIPO DE CONTRATO	ACEPTACION DE LA OFERTA CONTRATO N°. PMC 015-2026			
N° DE CONTRATO	N° PMC 015 -2026			
CONTRATISTA	ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO FUNERARIA MONTE HOREB	CC/NIT	1143449973	
OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRO DE SERVICIOS FUNERARIOS PARA LA ATENCION HUMANITARIA DE LA POBLACION VULNERABLE Y DE ESCASOS RECURSOS DEL MUNICIPIO DE SANTO TOMAS.			
VALOR CONTRATO	$31.000.000			
PLAZO DE EJECUCIÓN	DICIEMBRE 19 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO			
FORMA DE PAGO	EL MUNICIPIO PAGARA AL CONTRATISTA EL VALOR DEL CONTRATO, MEDIANTE LA PRESENTACION DE ACTAS DE ACTIVIDADES EJECUTADAS, PREVIA PRESENTACION DE LA CORRESPONDIENTE FACTURA, ACOMPAÑANADA DEL CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO A SATISFACCION POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y CONSTANCIA DE PAGO DE LAS OBLIGACIONES POR CONCEPTO DE SDALUD DE LAS OBLIGACIONES POR CONCEPTO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL, Y PARA FISCALES SI A ELLO HUBIERE LUGAR.			
FECHA DE INICIO	ABRIL 20 DE 2026			
FECHA DE TERMINACIÓN	DICIEMBRE 19 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO			
ADICIÓN	**VALOR**		**FECHA**	
PRÓRROGA	**PLAZO**		**FECHA**	
SUPERVISIÓN				
NOMBRE DEL SUPERVISOR	MOISES A CARRILLO GARCIA	**CC/NIT**	1047361936	
CARGO DEL SUPERVISOR	SECRETARIO DE GOBIERNO			
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL				
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	2026.CEN.01.000220	**Fecha**	Marzo 04 2026	
Registro Presupuestal	2026.CEN.01.000503	**Fecha**	Abril 16 2026	

PAGO DE IMPUESTOS			
TIPO DE IMPUESTO	**N° DE RECIBO**	**VALOR**	**FECHA DE PAGO**
Estampillas Municipales	26010410000890 26010410000889	$1.240.000 $310.000	Abril 23 2026 Abril 23 2026
Estampillas Departamentales	20260069688	$1.395.000	Abril 22 2026

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	
N° de Planilla	9507730632
Periodo de pago	JUNIO
Fecha de pago	JULIO 09 2026
CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR POR CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	
Fecha del periodo del informe presentado	**Del 01 AL 30 DE JUNIO**

Cumplimiento

Nota: Para el periodo comprendido del 01 al 30 de junio se cumplieron las obligaciones contractuales dentro del objeto del contrato ACEPTACION DE LA OFERTA CONTRATO N°. PMC 015-2026, por un valor de ($ 4.780.000)

Nota: El contratista cumplió con las obligaciones específicas y generales, así mismo cumplió con las obligaciones de pago a los sistemas de seguridad social. Se autoriza el pago por la suma de **CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/L ($4.780.000)**

NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR	**MOISES A CARRILLO GARCIA**
FIRMA:	
FECHA:	**JULIO 14 DE 2026**