Fecha de Elaboración: 11 de agosto del 2026

Informe parcial [X] Informe Final: [ ]

Dependencia donde presta el servicio: *SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIA Y HUMANO.*

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO	
No. del contrato	SA-MC-SPDS-001-2026
Fecha del contrato	5 DE FEBRERO DE 2026
Objeto del Contrato	SUMINISTRO DE ATAUDES Y SERVICIOS FUNERARIOS PARA LOS POBRES DE SOLEMNIDAD DENTRO DE LA JURIDICCION DEL DISTRTIO DE CARTAGENA DE INDIAS.
Nombre del contratista	NADAD Y CIA SAS
No. NIT/ Cédula	830.502.520-4
Valor del contrato	$ 600.000.000
No. Disponibilidad Presupuestal y fecha de expedición	No. 26000379 16/01/2026 POR VALOR DE $ 600.000.000
No. Registro Presupuestal y fecha de expedición	No. 6240 DEL 6/02/2026 POR VALOR DE $ 600.000.000
Nombre y Cargo del Supervisor	DENNYS ARROYO MATOS – TEC OPERATIVO GRADO 15 CODIGO 314
Fecha de Inicio	ACTA DE INICIO – 5 DE FEBRERO DEL 2026
Fecha de terminación	31 DE DICIEMBRE DEL 2026
No. de Póliza	75-40-101057531 Aprobación 6/02/2026 75-44-101151822 Aprobación 6/02/2026
Dependencia donde presta el Servicio:	SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL

2. EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**
Suministro de ataúdes y servicios funerarios para los pobres de solemnidad dentro de la jurisdicción del distrito de Cartagena de indias, en sus tres localidades incluyendo los solicitados por muerte violentas, defunciones de nacidos (as) vivos, defunciones de personas en condición de indigencia, personas **N.N**; que se encuentren en el instituto de ciencias forenses de medicina forenses de medicina legal, personas fallecidas abandonadas en los centros de salud del distrito y habitante de calle. Servicio de carroza fúnebre tres recorridos, 10 carteles ,candelabros, cristo, banquillo y una corona floral	1) Llenar el formato de solemnidad. 2) Revisar los documentos solicitados como: Acta de difusión, copia de cedula del fallecido, Sisbén, recibo de servicios públicos y copia de cedula de la persona que retirara el ataúd. Si es desplazado el certificado de población víctima. Si es habitante de la calle certificado de del mismo, y venezolanos certificados de vecindad. 3) Autorización del retiro del servicio. 4) Se entregaron servicios Fúnebre de adultos (34) servicios, servicios Fúnebres de niños, (2) servicios fúnebres Extra (5)

Nota: Las actividades responden a los procedimientos propios del "hacer" para validar el suministro del bien/servicio.

3. DOCUMENTOS Y/O REGISTROS ANEXOS	
DESCRIPCIÓN	**SOPORTE**
Reunión con la SUPERVISORA que maneja la entrega de las solemnidades	Acta de Inicio
Revisión de las entregas de solemnidades, con todos sus documentos	Formato de solemnidades y documentos anexos

4. PAGOS REALIZADOS AL CONTRATISTA		
CONCEPTO	**FECHA**	**VALOR**
37 servicio de adultos	1.313.750.00	$ 44.667.500
4 servicios de niños	945.900	$ 1.891.800
2 servicios extras	1.655.300	$ 8.276.500
	TOTAL	$ 54.835.800

**Nota:* *En caso de que aplique*

Firma del Supervisor.

Secretaría de Participación y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL0G-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El santo Cristo
CIUDAD Espinal.

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Patricia Jerez Soto

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 3066335 de PPT

DIRECCIÓN: Barrio Nuevo Kra 08 # CA 2

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3169635971

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Eduardo Jose Parra

EDAD: 64 AÑOS

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 26077620169710

FECHA DD 5 MM Nov AA 2020 HORA 9 Am

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Patricia Jerez 3066335

SECRETARIA DE PARTCIPACION
Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26077620169710

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 este derecho y para los fines exclusivamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

ÁREA DONDE OCURRIÓ 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	2026-07-04	15:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Permiso por protección temporal	10535341

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PARRA		EDUARDO	JOSE

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO SE LE O SE RECONOCÍA 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	72265487

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
AGUILAR	PADILLA	HERNANDO	JOSE

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	02228

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

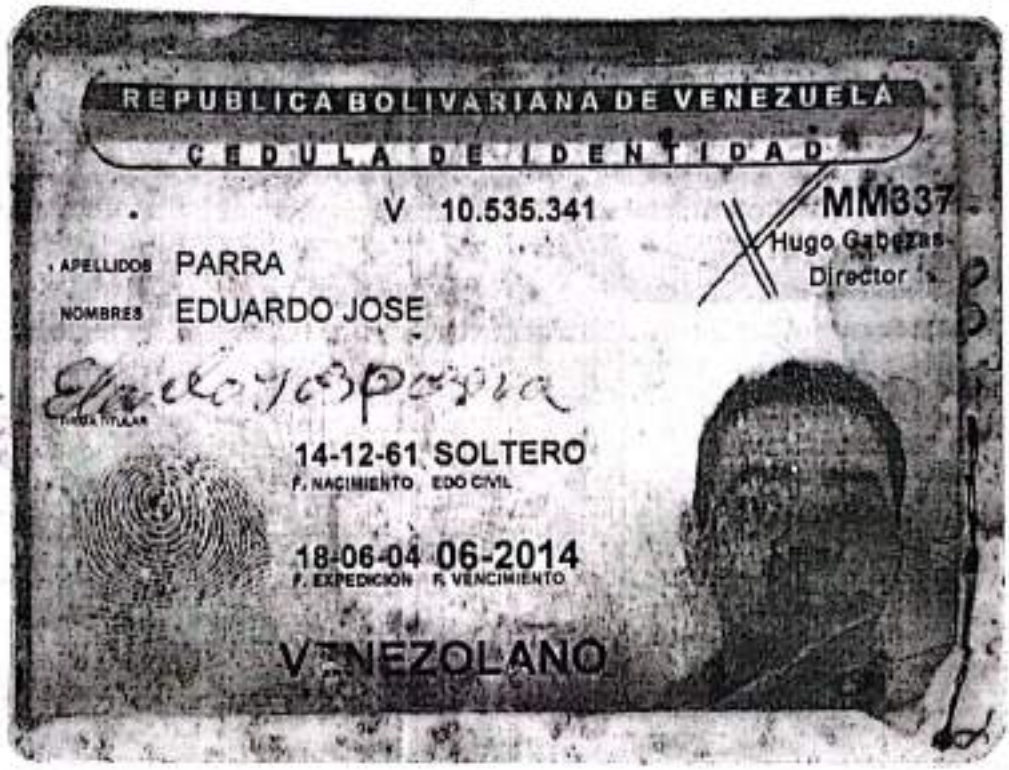
Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-07-04	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de expedición: 2026-07-04 15:00

Código verificación: 2190-61D0-D65F-710c

Powered by CamScanner


REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 10.535.341

MM837

Hugo Cabezas
Director

APELLIDOS PARRA

NOMBRES EDUARDO JOSE

FIRMA TITULAR

14-12-61 SOLTERO
F. NACIMIENTO EDO CIVIL

18-06-04 06-2014
F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO

Powered by CamScanner

JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL BARRIO NUEVO

Cartagena de indias D.C y T 17 de junio 2026

a quien le interese

Asunto: Carta de vecindad

Yo, **IRINA SINMING GÓMEZ**, identificada con cédula de ciudadanía No.1.143.344.220 de Cartagena presidenta de la junta de acción comunal del barrio el reposo sector barrio nuevo, por medio de la presente hago constar que el señor EDUARDO JOSE PARRA identificada con cedula de extranjería 10.535.341 con número de celular: 3186620306 reside en este barrio en la dirección: barrio nuevo kr 68 e dónde reside hace 8 años

Expido la presente con el fin de que le sea útil.

Sin otro particular, quedo atenta a cualquier información adicional que se requiera.

Cordialmente,

Irina Sinming G
CC. 1'143.344.220

IRINA SINMING GÓMEZ
Presidenta
Tel: 3206947292

Powered by CamScanner

12247650613

Surtigas

Una empresa PROMIGAS

Llame al 164
01 8000 910 164
Desde fijo o celular

24 HORAS

No. de contrato: **3938103**

DAYANA PAOLA HUMANEZ DIAZ

FECHA DE VENCIMIENTO	SUSPENSIÓN A PARTIR DE
06/07/2026	07/JUL/2026

CONCEPTOS FACTURADOS

GAS Y SERVICIOS INHERENTES		BRILLA		OTROS CONCEPTOS		MESES ANTERIORES		TOTAL A PAGAR
$19,776	+	$0	+	$0	+	$0	=	$19,776

PAGA AQUÍ

ITEM	CONCEPTO	VALOR FACTURADO	VALOR A PAGAR	SALDO	CUOTAS PENDIENTES	UNIDAD DEL ITEM	CANTIDAD DEL ITEM
1	0031 CONSUMO DE GAS NATURAL	30,230	30,230	0		Unidad	1.00
2	0137 IVA	17	17	0		Unidad	1.00
3	0186 SUBSIDIO AL CONSUMO		-15,810	0		Unidad	1.00
4	0283 INTERES FINANCIACION OTROS	91	91	0		Unidad	1.00
5	0603 IVA DE BIENES Y SERVICIOS	0	836	0	0 de 36	Unidad	1.00
6	0739 REVISION PERIODICA RES 059	0	4,395	0	0 de 36	Unidad	1.00
7	0755 INTERES FINANC RED INTERNA	17	17	0		Unidad	1.00
7	TOTAL	30,355	19,776	0			

TOTAL DE DEUDA: 19,776

TOTAL SIN IVA: 30,338

FACTURA PRÓXIMA A VENCER

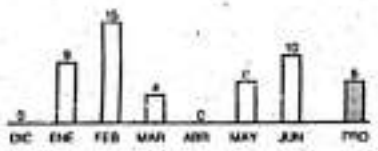
1 MES

Tu Revisión Periódica

Al día

CONSUMO DE GAS (M3)

CONSUMO MES:	10
CONSUMO RECUPERADO:	0
CONSUMO TOTAL FACTURADO (M3):	10
CAUSA NO LECTURA:	



(+) Lectura / Fecha actual:	2310	14/06/2026
(-) Lectura / Fecha anterior:	2300	14/05/2026
(=) Consumo (M3):		10
(x) Factor de corrección:		.981
(=) Consumo facturado (M3):		10
(+) Días de consumo:		31
(=) Consumo diario equivalente (m3 por día):		0.32

A partir del 1 de junio 2025 la tarifa del seguro vida deudor de su crédito Brilla será de $215,42 pesos por cada $100.000 y cubrirá el saldo total de la deuda(*) en caso de fallecimiento y/o incapacidad total permanente.

(*) Límite máximo individual $30.000.000 en uno o varios créditos.

Brilla

No entrega dinero en efectivo por tu cupo o en productos

CUPO DISPONIBLE
$ 3,300,000

Dir. de Predio:	KR 68F CL 2A - 68
Dir. de Entrega:	KRA 68 F C 2 A - 396 APTO 1 BARRIO NUEVO
Barrio:	BARRIO NUEVO (CARTAGENA)
Medidor:	12247650613
Estado:	CONEXION
Uso:	RESIDENCIAL
Estrato:	ESTRATO 1
Cc/NIt:	

FACTURACIÓN ELECTRÓNICA DE VENTA Nº STG22772795

Fecha y hora de expedición:
2026-05-20 15:32:08-05:00
Fecha y hora de generación:
2026-06-20 15:32:08-05:00
Forma de pago:
Crédito
Medio de pago:
Otros

Estado de cuenta: 2132471008

CUFE:
f3168df64c316
4b2ae143dcab
fa705a39c75ec
4efad109cce7a
4628ecdf14250
81c88bcbdfd69
a974eab2f0074
31480

QR DIAN

Mes facturado:	JUN2026
Fecha de emisión:	20JUN2026
Valor en reclamo:	
Tasa de interés de mora:	6% E.A.

SURTIDORA DE GAS DEL CARIBE S.A. EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS O SURTIGAS S.A. E.S.P. Somos Grandes Contribuyentes (Resolución 7029 Nov. 23/06. Somos Auto-retenedores Resolución 0227 Nov. 30/09. Este documento equivalente a factura, presta mérito ejecutivo de acuerdo con el artículo 130 de la ley 142 de 1994. NIT. 890 400 693 8. www.surtigas.com.co

Representante legal

CARGOS AUTORIZADOS:	Rango de Tarifa a Aplicar: 2,587.00	Rango de Consumo M3: (21-9999999999)
Cons. 1068	Cons. 1311	Sm. 281
Cons. 0	Cargo variable $/m3 (Cons.): 2,587.00	Tarifa $/m3: 1441.97
Subsidio / Contribución: 57.30	CUM de Pto: 3023	Cargo Fijo (Tarifa en): 3906

(415)7709998002777(8020)0406394306(3900)0000019776(96)20260708

Fecha límite	Nº de contrato	Meses en mora	Valor exento a pagar
0406394306	3938103	1	19,776

1010 - 10102371400118300 - RIB C - ROLD CARTAGENA - AV. PEDRO DE HEREDIA CALLE 31 No. 47 - 30 TEL 164 KIB19

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN

No. 3066335

JEREZ SOTO
APELLIDOS

COL

PATRICIA
NOMBRES

VEN F
NACIONALIDAD SEXO

16177988
DNI Nro.

03-04-1983
FECHA DE NACIMIENTO

19-12-2021 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

30-05-2031
FECHA DE VENCIMIENTO



VISIBLES

Patricia
FIRMA

E0734979



INDICE DERECHO

El titular de este documento debe notificar a Migración Colombia cualquier cambio en la condición o información migratoria.

Juan Francisco Espinosa Palacios
Director General de Migración Colombia

MIGRACIÓN
www.migracioncolombia.gov.co

IPCOL3066335<<6<<<<<<<<<<<<<<<
8304036F3105308VENE0734979<<<3
JEREZ<SOTO<<PATRICIA<<<<<<<<<<

Powered by CamScanner

Secretaría de Participación y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El santo Cristo
CIUDAD Bello

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Nestor Enrique Mosquera Cubarcos

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 98.576.684 Bello

DIRECCIÓN: San Francisco CS 29-27

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3147547865

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Ana Cecilia Cabarcas De Mosquera

EDAD: 87 Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2607522 OH 2243

FECHA DD 7 MM Julio AA 2026 HORA 4 pm

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO: Nestor E. Mosquera C. 98578684

SECRETARIA DE PARTCIPACION
Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26075220172243

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: BOLÍVAR	Municipio: CARTAGENA DE INDIAS
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: Área: Cabecera Municipal		Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío):
TIPO DE DEFUNCIÓN: No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: Año - Mes - Día: 2026-07-07	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: Hora - Minutos: 05:30:00
SEXO DEL FALLECIDO: Femenino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO: Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 23228525

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido: CABARCAS	Segundo apellido: DE MEDINA	Primer nombre: ANA	Segundo nombre: CECILIA

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA 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: Cédula de ciudadanía		Número de documento: 1143413152	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido: CASTILLO	Segundo apellido: POMARES	Primer nombre: JOHANNA	Segundo nombre: ANDREA
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 1143413152	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO: Departamento: BOLÍVAR		Municipio: CARTAGENA DE INDIAS	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO: Año - Mes - Día: 2026-07-07		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Dra Johanna Castillo P. Médico 1143413152 UNIVERSIDAD DEL SINU CARTAGENA	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2026-07-07 11:55

Código verificación: 5182-E167-CE6B-7ED4

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 23.228.525
CABARCAS De MEDINA

APELLIDOS
ANA CECILIA

NOMBRES

ana c de medina

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 28-OCT-1939
TURBACO
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
19-SEP-1984 TURBACO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

Powered by CamScanner

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 07/07/2026

Ficha: 13001157678300006484

C6

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: ANA CECILIA

Apellidos: CABARCAS DE MEDINA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 23228525

Municipio: Cartagena

Departamento: Bolivar

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 09/11/2021

Última actualización ciudadano: 09/11/2021

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: CAMILO ROMAN TORRES CATALAN

Dirección: Calle 31 No 39 - 245 Barrio Camino del Medio

Teléfono: 3243476455

Correo Electrónico: sisben@cartagena.gov.co

Powered by CamScanner

...NTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO
... DE CARTAGENA S.A. E.S.P. NIT. 800.252.396-4
...io Chambacú, piso 2
...A. 1B No. 26-78
...artagena de Indias - Colombia
Call Center 605 6943337

AGUASDE CARTAGENA

ÚLTIMO DÍA DE PAGO SIN RECARGO
23-06-2026

Factura de Venta	00012026A101700339	Periodo	Jun-2026	Fecha de Generación	2026-06-13 10:59:14	Ref. Catastral	13001010200000837001200000000
Nombre Abonado	ANA CABARCAS DE MEDINA			Dirección		C57 29 27 SAN FRANCISCO	

PACARIBE

ASEO

CLIENTE 583399

PACARIBE S.A.S E.S.P
NIT. 900.074.102-5
Barrio Los Alpes
Transversal 73 No.31 - 140
Cartagena de Indias - Colombia
TEL 605 6455480 EXT 401 - 605 6424303

Frecuencia Barrido	Frecuencia Recolección	Aporte
3	3	-70%

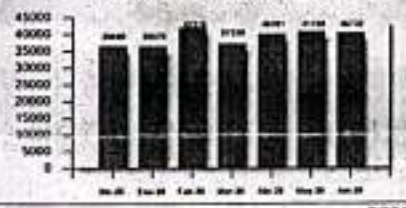
Clasificación	M3	Estrato	Tarifa
BAJO-BAJO		1	

OTROS COMPONENTES DE LA TARIFA

Descrip. otros componentes de la Tarifa	Valor
Valor Sub/Con	-94.254,00
V Ton B y Lim x Sus	0,0031
V Ton L Ur x Suscr	0,0009
V Ton R de Ap x Sus	0,0001
V Ton Ete Apro x Sus	0,003
V Ton R No Ap x Sus	0,0856

Desglose de Conceptos	Total Mes
ASEO	
Recargos	13
Aprovechamiento Resolución 720	314
Cargo Fijo Resolución 720	29.408
Cargo Variable Resolución 720	10.676
Ajuste a la Decena	-1
Interes Financiación Pacaribe	320
SUBTOTAL	40.732
TOTAL MES	40.732

Consumo en $ por promedio facturado de aseo
Promedio de 12/25 a 06/26 :39.312,43



GERENTE GENERAL PACARIBE S.A.S E.S.P

AGUASDE CARTAGENA

PÓLIZA 583399

ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO

AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P
NIT. 800.252.396-4
Edificio Chambacú, piso 2
Cra. 1B No. 26-78
Cartagena de Indias - Colombia
Call Center 605 6943337

Número de medidor	Diámetro	Estado medidor
HGWA003752	15 mm	Normal
Lectura anterior	**Lectura actual**	**Consumo mes**
1009	12	34
Fecha lectura anterior	**Fecha lectura actual**	**Real / Estimada**
11-05-26	09-06-26	Estimado

Observaciones

Clase uso	Estrato
RESIDENCIAL ESTRATO 1	1 - BAJO BAJO

Servicio	Acueducto		Alcantarillado		Unidades
	C.F.	Cons.	C.F.	Cons.	
TARIFA 11	-46.67%	-46.67%	-46.67%	-46.67%	2



Suspensión a partir de: 24/06/2026
Saldo pendiente por concepto de convenio de pago: $422.286 ,Número de cuotas pendientes: 20
Tasa de Uso 13,23 ($/m3) Tasa Retributiva 25,58 ($/m3)

Desglose de Conceptos	M3	Precio	Total Mes
ACUEDUCTO CARGO FIJO			17.173
ACUEDUCTO CONSUMO			
Consumo Acued. Basico 0 a 16 M3 (Trf. - 11)	32	3.273,00	104.736
Consumo Acued. Complementario > 17 M3 (Trf. - 11)	2	3.273,00	6.546
ALCANTARILLADO CARGO FIJO			8.800
ALCANTARILLADO CONSUMO			
Consumo Alcan. Basico 0 a 16 M3 (Trf. - 11)	32	4.021,00	128.672
Consumo Alcan. Complementario > 17 M3 (Trf. - 11)	2	4.021,00	8.042
Subsidio			-121.053
Trabajos de Acueducto			5.233
Interés de Financiación			1.899
SUBTOTAL			160.108
Cuota Compromiso de Pago			20.130
TOTAL MES			180.238

GERENTE GENERAL AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P

SALDO MORA	0	TOTAL A PAGAR	220.970

CUDE: c4aad4803c60240198b140ce00f67468b01001a5d8f2e917ba53ce2870ccf35c59e0bf44f8ba3d1bfbaca85347226ab8 - Fecha de Expedición: 2026-06-13 12:25:32
Somos Grandes Contribuyentes según Res. 000200 de 27-Dic-2024. Somos Autorretenedores de reteIVA según Res. 0547 del 25-Ene-2002. Somos Autorretenedores de ICA según Res. 008 de 22-Ene-1997 - Decreto 1333 del 30 de agosto de 2024, Vigilado Superservicios SSP No. Único de registro 1-1300-1000-1. Esta factura presta mérito ejecutivo conforme a las normas vigentes (Derecho Civil y comercial). La reconexión del servicio no autorizada es causal de corte y terminación del contrato (Decreto 302 de 2000, Cap IV, Artículo 28 y 29.5)

AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.			
Póliza	583399	More Al	13-06-2026
		Total	0

AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.			
Póliza	583399	Periodo	Jun-2026
Factura	00012026A101700339	Total	220.970

CLAVE DE PAGO: 0000026506723

(415)7709998014633(8020)0000026506723(3900)0000220970
Favor no colocar sellos sobre el código de barras

CADENA S.A. Nit: 800.032.049-8, #FACTURA - SYMFONY TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN, S.A.U. CIF A-91.021.226, AGUACG CF

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 98.576.684
MOSQUERA CABARCAS
APELLIDOS
NESTOR ENRIQUE
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 31-ENE-1970
TURBACO
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
17-JUN-1988 BELLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO

Powered by CamScanner

Secretaría de Participación y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El santo Cristo
CIUDAD Cartagena.

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Tatiana Escobar Bolaño

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 1128.047.059 de Cartagena

DIRECCIÓN: Hospital Universitario Del Caribe

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3215355976

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Urbano Martinez villa

EDAD: 70 años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2607102017 0135

FECHA DD 7 MM JULIO AA 2026 HORA 8:30 AM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Tatiana Escobar B.
1128047059

SECRETARIA DE PARTICIPACION
Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

HUC Hospital Universitario del Caribe

COMUNICADO EXTERNO

Cartagena de Indias D. T. y C. 06/07/2026

Señores:
Coordinador Ambiental del departamento administrativo distrital de salud.

Cordial saludo:

Por medio de la presente, nos dirigimos a su despacho con el fin de notificar el caso del señor **URBANO MARTINEZ VILLA** de 70 años con número de cedula de ciudadanía **No. 8186694** y acta de defunción **No. 26071020170135** quien se encontraba hospitalizado en el Hospital Universitario del Caribe desde el 30/05/2025, con

Paciente en situación de abandono, desde su ingreso y durante su estancia hospitalaria no se le conoció familiares. Teniendo en cuenta lo anterior expuesto, solicitamos su apoyo y gestión para el direccionamiento de red con el fin de evitar un problema de emergencia sanitaria.

Anexo: copia de acta de defunción, copia de la epicrisis

Agradezco su colaboración y atención prestada.

Tatiana Escobar B.
TATIANA ESCOBAR BOLAÑO
P.U. Trabajadora Social
Hospital Universitario del Caribe.

Powered by CamScanner

HUC Hospital Universitario del Caribe

COMUNICADO EXTERNO

Cartagena de Indias D. T. y C. 06/07/2026

Doctora
MERY CASTRO
Dirección Apoyo Logístico

Cordial saludo

Referencia:

La presente tiene como objeto, solicitar a usted, **SOLEMNIDAD Y BOVEDA** del paciente **URBANO MARTINEZ VILLA**, en condición de Abandono, **Adulto** con identificación **No. 8186694** con numero de acta de defunción **No26071020170135.**
Quien ingresa al servicio de hospitalización el día **30/05/2025**
Paciente con **L97X ULCERA DEL MIEMBRO INFERIOR.**
Paciente de 70 años en condición de calle, desde su ingreso y durante su estancia hospitalaria no se le conoce familiares ni conocidos.

Anexo: Copia de la epicrisis, copia del acta de defunción, Licencia de inhumación.
Le agradezco tener en cuenta la presente.

Agradezco su colaboración y atención prestada.

Doctora
TATIANA VASQUEZ URQUIJO
Subgerente Administrativa y Financiera
Hospital Universitario del Caribe.

MARIA EMMA TORRENEGRA SAFAR
P.U. Trabajadora Social
Hospital Universitario del Caribe

Elaboró: Maria Terra / PE Contratista OADE
Revisó: Yessy Carolina Palomino Estrada / Jefe OADE
Aprobó: Acta 26022025 Comité Institucional de Gestión y Desempeño del 26/02/2025

Zaragocilla. Edificio Hospital Universitario del Caribe. Calle 29 N° 50 - 50
Tel: 6726017 - 6517100

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26071020170135

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	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

ÁREA DONDE OCURRIÓ 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	2026-07-05	04:25:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	8186694

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MARTINEZ	VILLA	URBANO	

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	1047364962

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CAMACHO	PINEDA	JACKELINE	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1047364962

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-07-05	Jackeline Pineda Rueda

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-07-05 06:25

Código verificación: C312-3306-238A-6C67

Powered by CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO 31-MAY-1956
ARBOLETES
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
20-SEP-1977 NECOCLI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Powered by CamScanner

Sisbén

Fecha de consulta: 06/07/2026

Ficha: 13001001560800000535

B3

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: URBANO

Apellidos: MARTINEZ VILLA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 8186694

Municipio: Cartagena

Departamento: Bolivar

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 31/10/2019

Última actualización ciudadano: 19/02/2026

Última actualización vía registros administrativos: 31/08/2025

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: CAMILO ROMAN TORRES CATALAN

Dirección: Calle 31 No 39 - 245 Barrio Camino del Medio

Teléfono: 3243476455

Correo Electrónico: sisben@cartagena.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos

1 Por validación de información en otros registros administrativos

2 Cuando esta nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de la encuesta

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educacion
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluacion de la Educacion
- ICETEX

1/2

Powered by CamScanner

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	8186694
NOMBRES	URBANO
APELLIDOS	MARTINEZ VILLA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
MUNICIPIO	NECOCLI

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. "SAVIA SALUD EPS"	SUBSIDIADO	01/06/2018	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	07/06/2026 14:32:41	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.128.047.059



Apellidos
ESCOBAR BOLAÑO

Nombres
TATIANA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.62

Sexo
F

Fecha de nacimiento
24 MAYO 1986

G.S
A-

Lugar de nacimiento
CARTAGENA (BOLIVAR)

Fecha y lugar de expedición
17 JUN 2004, CARTAGENA

Tatiana Escobar

Fecha de expiración
24 SEPT 2034

0550905862

REGISTRADOR NACIONAL

ICCOL0550905862050O1<<<<<<<<<<<
8605249F3409246COL11280470595<5
ESCOBAR<BOLANO<<TATIANA<<<<<<<

Powered by CamScanner

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE
Identificación Interna: 900042103
Cód. Habilitación: 1300101781 01
Dirección: Zaragocilla, Calle 29 N C2 BA 50-50 Teléfono: 6517100

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 06/07/2020 15:59	Fecha de Atención: 05/07/2020 06:27	Impreso por: TES[illegible]
Centro de atención: 201 - Zaragocilla	Admisión: AD1095021	
Paciente: CC 8180694 - URBANO MARTINEZ VILLA		Sexo: M
Fecha de Nacimiento: 31/05/1950	Edad: 70 año(s), 1 mes(es) 5 dia(s)	Estado Civil: Separado
Religión:	Creencia:	
Régimen: 2 - Subsidiado	Nivel: 1	Carnet:
Dirección: BARRIO NUEVO PARAISO CALLE 13		
Teléfono: 3006527734	Lugar: Cartagena Bolivar	
Ocupación: 999 PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION		
Grupo Poblacional:	Raza:	Etnia:
Acompañante: ANA CRISTINA		
Teléfono Acomp.: 3006527734	Parentesco Acomp.:	
Dirección Acomp.:		
Responsable:		
Teléfono Resp.: 3006527734	Parentesco Resp.: AMIGA	
Dirección Resp.:		
Médico Tratante: JACKELINE CAMACHO PINEDA	Especialidad: MEDICINA GENERAL	
Administradora: ALIANZA MEDELLIN-ANTIOQUIA		Tipo Vinculación:

EPICRISIS

DATOS DE LA CONSULTA

Historia Clinica: Registro clinico de urgencias
Fecha de Ingreso: 30/05/2025 16:51
Cama: 4-21B

Motivo de la Consulta:

ULCERA CON SECRECIONES FETIDAS Y MASIS EN PIERNA DERECHA/ FIEBRE (38.5 GRADOS)
AP ACV SECUELAR/ HTA

ANTECEDENTES:

* 1-> HEMORRAGIA DE VÍAS DIGESTIVAS DE PROBABLE ETIOLOGÍA NO VARICEAL BLATCHFORD: 5 PUNTOS 1.1 CONSUMO CRÓNICO DE ACIDO ACETILSALICILICO SEC A 3 2. TRASTORNO HIDROELECTROLÍTICO CORREGIDO TIPO 2.1 HIPERKALEMIA SEVERA 3. ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 3B AGUDIZADA EN RESOLUCIÓN 4. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA POR ANTECEDENTE 5. SECUELAS DE ACV ISQUÉMICO 5.1 MONOPARESIA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO + PARÁLISIS DE HEMICARA IZQUIERDA 6. DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO IR POR HISTORIA CLINICA

* 2-> IDEM

* 5-> NIEGA

* 6->

Sintesis de la Enfermedad:

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE HEMORRAGIA DE VÍAS DIGESTIVAS DE PROBABLE ETIOLOGÍA NO VARICEAL BLATCHFORD: 5 PUNTOS , CONSUMO CRÓNICO DE ACIDO ACETILSALICILICO, TRASTORNO HIDROELECTROLÍTICO CORREGIDO TIPO ,HIPERKALEMIA SEVERA, ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 3B AGUDIZADA EN RESOLUCIÓN, HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRÓNICA POR ANTECEDENTE 5. SECUELAS DE ACV ISQUÉMICO MONOPARESIA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO + PARÁLISIS DE VII PAR CRANEAL IZQUIERDO , DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y EPILEPSIA POR HISTORIA CLINICA REFIERE QUE HACEN +- 15 DIAS SUFRE CAIDA CON HERIDA EN REGION POSTERIOR DE PIERNA DERECHA CON POSTERIOR SECRECION FETIDA Y APARENTE PRESENCIA DE ESTADOS LARVARIOS

Masculino 70 años de edad, con larga estancia hospitalaria en sala general, quien ingresó por infección de úlcera en miembro inferior que resolvió. se encontraba cursando con enfermedad arterial periférica. fue valorado por medicina interna por episodio de desaturacion quienes no indicaron intervenciones adicionales y sospechan cuadro compatible con antecedente de lesion ocupante de espacio en progresión. paciente que por su cuadro actual y condicion de base no se beneficiaba de maniobras de reanimacion avanzadas ni traslado a unidad de cuidados intensivos. se acude a llamado de enfermeria por ausencia de signos vitales. al examen fisico no se auscultan ruidos cardiacos ni respiratorios, no se palpan pulpos, no hay reaccion pupilar por lo que se declara hora de defuncion a las 04:25 se diligencia certificado de defuncion y se traslado cuerpo a morgue. sin familiares a quien informar paciente se encontraba en abandono.

Revisión Por Sistema:

TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA DERECHA

EXAMEN FISICO:

Apariencia a su llegada:

PACIENTE EN SILLA DE RUEDAS CNCIENTE

Cabeza, cara y órganos de los sentidos:

NORMOCEFALO,ISOCORIAS REACTIVAS ,ESCLERAS ANICTERICAS SIMETRIA FACIAL,FOSAS NASALES PERMEABLES ,MUCOSAS SEMIHUMEDAS Y PALIDAS ,EDENTULISMO CUELLO SIMETRICO SIN MASAS NI MEGALIAS NI ADENOPATIAS ,NO INGURGITACION YUGULAR

Tórax:

SIMETRICO, EXPANSIBLE,SIN TIRAJES, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDÍACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

Abdomen:

BLANDO, DEPRESIBLE,PERISTALSIS PRESENTE NO MASAS NI MEGALIAS NO DOLOR ABDOMINAL NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL,PUÑOPERCUSION LUMBAR NEGATIVA

Piel y faneras:

SE OBSERVA GRAN ULCERACIO PROFUNDA EN TERCIO MEDIO DE PIERNA DERECHA -GEMELAR.- CON SECRECION FETIDA CO PRESENCIA DE ESTADOS LARVARIOS DE MOSCAS

Genito-Urinario:

Powered by CamScanner

EPICRISIS

1. insuficiencia respiratoria aguda
2. tromboembolismo pulmonar e/e
3. Enfermedad arterial periférica en estudio
3.2 Compromiso de miembro superior derecho
4. Lesión ocupante de espacio frontal derecha
5. Ulcera en extremidad inferior derecha con sobreinfección tratada
6. dependencia funcional total (barthel 0)
7. alto riesgo social por abandono familiar

Subjetivo
x
Objetivo:
x
Análisis:
Masculino 70 años de edad, con larga estancia hospitalaria en sala general, quien ingresó por infección de úlcera en miembro inferior que resolvió. se encontraba cursando con enfermedad arterial periférica. fue valorado por medicina interna por episodio de desaturacion quienes no indicaron intervenciones adicionales y sospechan cuadro compatible con antecedente de lesion ocupante de espacio en progresión. paciente que por su cuadro actual y condicion de base no se beneficiaba de maniobras de reanimacion avanzadas ni traslado a unidad de cuidados intensivos. se acude a llamado de enfermería por ausencia de signos vitales. al examen físico no se auscultan ruidos cardiacos ni respiratorios, no se palpan pulsos, no hay reaccion pupilar por lo que se declara hora de defuncion a las 04:25 se diligencia certificado de defuncion y se traslado cuerpo a morgue. sin familiares a quien informar paciente se encontraba en abandono.

Procedimientos Realizados y Ordenados:

Medicamentos Ordenados y Administrados:

Medidas Generales Ordenadas:

Justificación de Indicaciones Terapéuticas:

Complicaciones:
MUERTE

Servicio de Egreso: 000014|Hospitalización 4to Piso
Fecha de Egreso: 05/07/2026 06:22
Motivo de Salida: Muerte **Estado a la Salida:** Muerto

DIAGNÓSTICOS DE SALIDA:

Diagnóstico Principal:	J950 : INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
Diagnóstico Relacionado 1:	I269 : EMBOLIA PULMONAR SIN MENCION DE CORAZON PULMONAR AGUDO
Diagnóstico Relacionado 2:	R960 : MUERTE INSTANTANEA

PLAN ATENCIÓN INTEGRAL POR MEDICINA:

Tratamiento Farmacologico:
MUERTE
Recomendaciones Adicionales:
MUERTE
Aplica Cuidados de Enfermería: No



JACKELINE CAMACHO PINEDA
MEDICINA GENERAL
1047364962

Powered by CamScanner

Secretaría de Participación y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El santo Cristo
CIUDAD Ocaña

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Francisco Javier Morales Pereira

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 73.125.523 de Ocaña

DIRECCIÓN: La Quinta 033 213-31

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 321 535 3310

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Teresa Del Carmen Pereira Bautista

EDAD: 86 Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2607472017 2143

FECHA DD 8 MM Julio AA 2026 HORA 9 Am.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO 73125523

SECRETARIA DE PARTCIPACION
Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26074720172143

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	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

ÁREA DONDE OCURRIÓ 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	2026-07-07	08:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	22767473

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PERIÑAN	BATISTA	TERESA	DEL CARMEN

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	73094962

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BELLO	ESPINOSA	ARIEL	ALFONSO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1315254

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-07-07	Ariel Bello Espinosa

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2026-07-07 10:28

Código verificación: E8A4-3FB2-0623-2496

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 22.767.473
PERIÑAN BATISTA

APELLIDOS
TERESA DEL CARMEN

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-DIC-1939
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO

01-SEP-1961 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

A-0530100-00060041 F 0022767473 20060828 0003653666A 1 8050004912

Powered by CamScanner

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 07/07/2026

Ficha: 13001157675900003247

A3

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: TERESA DEL CARMEN

Apellidos: PERIÑAN BATISTA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 22767473

Municipio: Cartagena

Departamento: Bolivar

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 29/12/2023

Última actualización ciudadano: 19/02/2026

Última actualización vía registros administrativos: 31/08/2025

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: CAMILO ROMAN TORRES CATALAN

Dirección: Calle 31 No 39 - 245 Barrio Camino del Medio

Teléfono: 3243476455

Correo Electrónico: sisben@cartagena.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX

Powered by CamScanner

afinia
grupo-epm

Operador de red: Caribemar de la Costa S.A.S. E.S.P.
NIU: 17008998
Call Center: 115 – 605-6562120
Dirección: Carrera 13B # 26-78 Piso 3 Ed. Chambacu – Cartagena
Teléfono

1194938

$ 5.966.150
$87.010
Fecha límite pago oportuno: 26/05/2026

No. Facturas vencidas: 96
Saldo anterior: $ 5.879.140
Fecha emisión: 14/05/2026
Documento equivalente No.: 22102605027229
ID. de Cobros: 1194938329 - 05

Datos del suministro y/o Suscriptor

Titular de Pago
PACHECO MARIA L

Usuario o suscriptor
PACHECO MARIA L

Estrato/Clasificación
Resid. Estrato 2 E.Caribe

Dirección de suministro
CL 33 21B-31
LA QUINTA
CARTAGENA
URB-0703091000006 = C33 21B 31, C33 2

Dirección de Envío
CL 33 21B-31
LA QUINTA
CARTAGENA
CARTAGENA

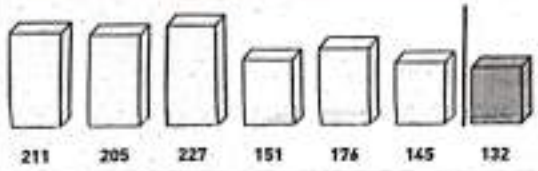
Resumen facturación mes

Periodo facturado 09/04/2026 - 09/05/2026

Energía	Aseo	Otros Entidades	Total Seguros y Convenios Empresariales	Total mes
$ 82.130	$ 0,00	$ 4.880,00	$ 0,00	$ 87.010

Para mayor información consulta www.afinia.com.co

Consumo de los últimos 6 meses (kWh)



Promedio Consumo Diario (kWh): 6,09

Información regulatoria

Caribemar-Afinia continua con el cobro del cargo por opción tarifaria – "COT" dentro del cargo de comercialización, conforme lo establecido en la Resolución CREG 101 028 de 2023.

Caribemar-Afinia continua con una senda de reducción de los indicadores de calidad del servicio según lo previsto en la resolución particular de aprobación de ingresos Resolución CREG 075 de 2021.

Aviso de suspensión

Suspensión a partir: 27/05/2026

El no pago oportuno de la factura, dará lugar a la suspensión del servicio a partir de la fecha indicada en esta. Contra esta decisión procede el recurso de reposición ante la empresa y en subsidio el de apelación ante la SSPD, dentro de los cinco días siguientes al recibo de esta factura. En caso de padecer una situación de vulnerabilidad que pueda afectar sus derechos fundamentales con ocasión de la suspensión deberá acreditarlo antes de la fecha de suspensión.

Tu seguridad nos importa – Paga tu factura registrándote en nuestra Oficina Virtual en www.afinia.com.co o a través de Afiniapp. Reporta sospechas al 115.



0000000000070101 - 2210 - 0001 - 1540 - 001480

IMPRESO POR ECOM COLOMBIA S.A.

Documento equivalente electrónico

N. factura: 22102605027229
Fecha: 2026-05-15
Hora: 09:11:47-05:00
NIT: 901380949
Documentos: 222222222222

CUDE: CUDE: 1fdee436287 61b765ef55f4d0cbe78f03102d1dc dcf7dbbe2a35ddb0182fde49469f1 43baab63caf88df208c9df2348e

Documento validado por la DIAN

NIC (Referencia de pago) 1194938

ID de Cobro: 1194938329 - 05 / Titular: PACHECO MARIA L

obtenerse de practicar retención a título de impuesto de renta sobre el servicio de energía. Esta factura presta mérito ejecutivo, Art. 130 Ley 142 de 1994. Para todos los efectos el presente documento se denominará " Documento equivalente a la factura de servicios públicos" de conformidad con es establecido en el dur 1625 de 2016 y demás los mismos efectos de la factura de servicios públicos contemplado en el capítulo VI de la Ley 142 de 1994.

Total de documentos pendientes	
96	$ 5.966.150

[415]7709998169074[8020]119493832900501390010005946150[96]20260527

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 73.125.523
MORALES PERIÑAN

APELLIDOS
FRANCISCO JAVIER

NOMBRES

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO 29-DIC-1963
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.73 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO

06-MAY-1985 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

Powered by CamScanner

Secretaría de
Participación
y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El santo Cristo
CIUDAD Aguachica

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Pedro Luis Martinez Betancour

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 5891701 de PDT

DIRECCIÓN: Pasucaballos Clle Cr 11-60

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3105285288.

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Luisaura Carolina Betancour Betancour

EDAD: 38 - Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2607262017-3122

FECHA DD 8 MM Julio AA 2026 HORA 4 pm.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Pedro Luis Martinez Betancourt. 5891701.

SECRETARIA DE PARTCIPACION Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26072620173122

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	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

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	2026-07-08	09:40:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Adulto sin Identificación	VEN20993238

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BETANCOURT	BETANCOURT	LUISAURA	CAROLINA

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	1047375578

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
FRIAS	SALAZAR	ALVARO	ALFONSO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1047375578

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-07-08	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2026-07-08 10:53

Código verificación: 803E-1179-B3FF-4B

Powered by CamScanner

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 20.993.238

018

APELLIDOS BETANCOURT BETANCOURT

NOMBRES LUISAURA CAROLINA

Gustavo Vizcaín
Director

FIRMA TITULAR



05/05/1988 F. NACIMIENTO

SOLTERA EDO CIVIL

14/01/2022 F. EXPEDICION

01/2032 F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO



Powered by CamScanner

ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN JUAN NEPOMUCENO
NIT. 800.037175-2

INSPECTOR DE CONVIVENCIA Y PAZ DEL MUNICIPIO DE SAN JUAN NEPOMUCENO (BOLIVAR)

CERTIFICA QUE

Que en este municipio residia la señora **LUISAURA CAROLINA BETANCOURT BETANCOURT**, quien en vida se identificaba con la cédula de ciudadania número 20.993.238 de Venezuela en el barrio "20 de mayo" en la carreara 6 E No 19-68 del municipio de San Juan Nepomuceno

Para constancia se firma a solicitud de la parte interesada, en San Juan Nepomuceno, Bolivar, a los 8 días del mes de julio de 2026.

JUVENAL HENAO SERRANO
INSPECTOR DE CONVIVENCIA Y PAZ
Delegado por Decreto 130 del 2020

DIOS SABER TRABAJO TRIUNFO

Teléfono: (57 5) 6890596 Fax: (57 5) 6890596
Dirección: Cra 13 No 8-70 Centro Administrativo "Ramón Rodriguez Diago"
San Juan Nepomuceno

Powered by CamScanner

afinia
Grupo epm

Operador de Red: Caribemar de la Costa S.A.S E.S.P
NIU: 17447825
Call Center: 115 - 605-6522120
Dirección: Carrera 13B # 26-70 Piso 3 Ed. Chambacu - Cartagena

NIC.:

Total a Pagar: $
Total Mes:

Titular de Pago
RUIZ ALVAREZ GARI

Usuario o suscriptor
RUIZ ALVAREZ GARI

Estrato/Clasificación
Com (Sencilla Niv.1) Carib

Dirección de suministro
CL 15 CR 11-60
PASACABALLO
CARTAGENA
RUR-9907242000009 = C15 11 60, C15 11

Dirección de Envío
CL 15 CR 11-60
PASACABALLO
CARTAGENA
PASACABALLOS

No. Facturas vencidas:
Saldo anterior:
Fecha emisión:
Documento equivalente No.: 92
ID. de Cobros: 11

Aviso de suspe

Suspensión a partir:

El no pago oportuno de la factura suspensión del servicio a partir de la esta. Contra esta decisión procec reposición ante la empresa y en apelación ante la SSPD, dentro de siguientes al recibo de esta factu padecer una situación de vulnerabil afectar sus derechos fundamentales c suspensión deberá acreditarlo antes suspensión.

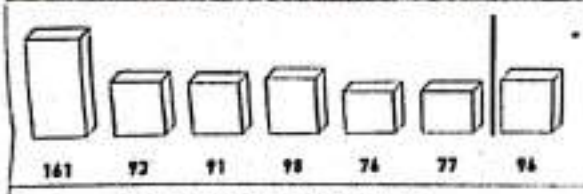
Tu seguridad nos importa – Paga tu : regístrándote en nuestra Oficina Virt www.afinia.com.co o a través de Afir sospechas al 115.

Periodo facturado 20/06/2025 - 21/07/2025

Energía | Otras Entidades

$ 114.520	$ 117.330,00	$ 14.970,00	$ 0,00	$ 246.820

Consumo de los últimos 6 meses (kWh)



Promedio Consumo Diario (kWh): 3,29

Caribemar-Afinia continua con el cobro del cargo por opción tarifaria - "COT" dentro del cargo de comercialización, conforme lo establecido en la Resolución CREG 101 028 de 2023

El Gobierno Nacional, mediante el D. 517 del 4 de abril de 2020 y la Resolu. del 11 de mayo de 2020, creó el programa "Energía" para que usuarios de estratos 4, comerciales e industriales realicen aport Puede unirse ingresar https://caribemar.facture.co/Pagar y sel botón "Aportar" para indicar el monto de s



317

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN

No. 5891701

MARTINEZ BETANCOURT

COL

PEDRO LUIS

VEN M

16995371

03-08-1984

17-12-2022 BOGOTA D.C.

30-05-2031

VISIBLES







2278727

El titular de este documento debe notificar a Migración Colombia cualquier cambio en la condición o información migratoria.

MIGRACIÓN

www.migracioncolombia.gov.co

IPCOL5891701<<3<<<<<<<<<<<<<<<
8408037M3105308VENE2278727<<<3
MARTINEZ<BETANCOURT<<PEDRO<LUI

Powered by CamScanner

Secretaría de Participación y Desarrollo Social

Bebe

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El santo Cristo
CIUDAD Ctgena

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Breidis Del Carmen Romero Acosta

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 1047.400.028 de _____

DIRECCIÓN: San francisco MZ 25 Lt 11

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3019758904

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Hija Bridget Del Carmen Gomez Romero

EDAD: 8 Mes

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2607712017 2831

FECHA DD 8 MM Julio AA 2026 HORA 10 AM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Breidis Romero A. 1047400028

SECRETARIA DE PARTCIPACION
Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26077120172631

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: BOLÍVAR	Municipio: CARTAGENA DE INDIAS	
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN			
Área: Cabecera Municipal		Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío):	
TIPO DE DEFUNCIÓN: No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día): 2026-07-07	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos): 18:45:00	
SEXO DEL FALLECIDO: Femenino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO — Tipo de documento: Registro civil	Número de documento: 1047524261	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido: GOMEZ	Segundo apellido: ROMERO	Primer nombre: BRIDGET	Segundo nombre: DEL CARMEN
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			
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía		Número de documento: 1047440028	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido: ROA	Segundo apellido: VALDELAMAR	Primer nombre: SADY	Segundo nombre: DAVID
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 1047440028	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO			
Departamento: BOLÍVAR		Municipio: CARTAGENA DE INDIAS	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día): 2026-07-07		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-07-07 19:19

Código verificación: A3BA-F658-40F6-1F9C

Powered by CamScanner

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Antiguo Código Registro Civil

NUIP 1.047.524.281

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 0210060014

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código C Y W

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

REGISTRADURIA DE CARTAGENA COLOMBIA BOLIVAR CARTAGENA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GOMEZ	ROMERO

Nombre(s)

BRIDGET DEL CARMEN

Fecha de nacimiento	Sexo (M/F)	Hora nacimiento	No. Folio
Año 2024 Mes NOV Día 10	FEMENINO		

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento y/o Inspección)

COLOMBIA BOLIVAR CARTAGENA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	24118411189205

Datos de la madre o padre (Para casos de parejas indígenas con lazo matrimonial o parejas del mismo sexo, acotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

ROMERO ACOSTA BREIDIS DEL CARMEN

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.047.400.028	COLOMBIA

Datos de la madre o padre (Para casos de parejas indígenas con lazo matrimonial o parejas del mismo sexo, acotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

GOMEZ CASTRO ISMAEL ENRRIQUE

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.047.511.637	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

GOMEZ CASTRO ISMAEL ENRRIQUE

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.047.511.637	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2024 Mes NOV Día 25	IAN CARLO TORRES BLANCO - REGISTR Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	

Powered by CamScanner

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 08/07/2026

Ficha: 13001124564800001412

B4

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: BRIDGET DEL CARMEN

Apellidos: GOMEZ ROMERO

Tipo de documento: Registro civil

Número de documento: 1047524261

Municipio: Cartagena

Departamento: Bolivar

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 28/10/2020

Última actualización ciudadano: 03/10/2025

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: CAMILO ROMAN TORRES CATALAN

Dirección: Calle 31 No 39 - 245 Barrio Camino del Medio

Teléfono: 3243476455

Correo Electrónico: sisben@cartagena.gov.co

Powered by CamScanner

Surtigas | Líneas 164 01 8000 910 164 — Somos energía que transforma vidas

FACTURA Nº 2078063655

Nº DE CONTRATO 4651402 — **TOTAL A PAGAR ($)** 51,109 — **FECHA DE VENCIMIENTO** 19/05/2022

Nombre suscriptor: JENIFER RENDON VILLA
Dirección predio: SAN FRANCISCO 1 MZ 25 LT 11
Dirección entrega: SAN FRANCISCO 1 MZ 25 LT 11

Barrio: SAN FRANCISCO (CARTAGENA)
Medidor: 18003439019
Referencia catastral: 001300000101020039800160000
Ruta: 10031621200054500

Estrato: ESTRATO 2
Estado: CONEXION
Uso: RESIDENCIAL
Ciclo: 1003

SERVICIO PERIODO: 26,121
BIENES: 0
SERVICIOS: 24,988
VALOR S/SUBSID:

DATOS FACTURACIÓN ACTUAL
Mes facturado: MAY/2022
Fecha de emisión: 05/MAY/2022
Meses de deuda: 1
Valor en factura:
Fecha última pago: 21/04/2022
Valor último pago: 45,626.00

DATOS LECTURA — ANTERIOR / ACTUAL
Lectura anterior: 627 / 28/04/2022
Lectura actual:
Clase de lectura: (MES)
Factor de corrección:

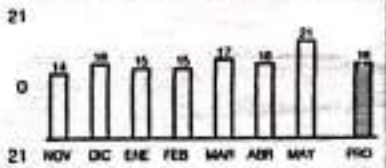
Brilla
CUPO DISPONIBLE $ 0
CUPO UTILIZADO $ 0
CUPO ASIGNADO $ 0
"SOLO USUARIOS QUE ESTEN AL DIA"

EVISIÓN PERIÓDICA
revisión periódica está al a. Te avisaremos cuando ibas realizar tu próxima visión.
879 de SERVI

CARTERA
SUSPENSION DEL SERVICIO A PARTIR DE 20/MAY/2022

CONSUMO DE GAS (m³) — Lectura actual - Lectura anterior x Factor de corrección

Consumo mes:
Consumo recuperado:
Consumo total facturado:



Escanea y paga tu factura
¡Es fácil, rápido y seguro!

K/6744

Entre las dificultades se esconde la oportunidad" Albert Einstein
olombia es un pais de oportunidades, trabajemos juntos y en armonia para construir un mejor futuro.

DETALLE DE CONCEPTOS FACTURADOS

CONCEPTO	VALOR FACTURADO	VALOR A PAGAR DEL MES	SALDO	CUOTAS PENDIENTES
0019 CARGO POR CONEXION	0	1,777	453,621	103 de 120
0030 CONSTRUCCION DE INSTALACION INTERNA	0	3,441	595,695	103 de 120
0031 CONSUMO DE GAS NATURAL	42,671	42,671	0	
0031 CONSUMO DE GAS NATURAL	0	273	66,759	103 de 120
0131 INT FINAC EXCL S.PUBL DIST-COM	1,671	1,671	0	
0137 IVA	199	199	0	
0156 REC MORA EXCL S.PUBL DIST-COM	0	13	1,283	103 de 120
0157 RECAR MORA EXCL S.PUBL CARG CON	0	3	283	103 de 120
0159 RECONEXION DESDE CM	0	200	48,614	103 de 120
0196 SUBSIDIO		-20,449	0	
0251 INT FIN EXCL S.PUBL CARG CONEX	7,033	7,033	0	
0262 INTERESES DE FINANCIACION	10,121	10,121	0	
0263 INTERESES DE FINANCIACION	1,090	1,090	0	
0284 RECARG MORA GRAVAD OTROS SERV	0	2	161	103 de 120
0285 RECARG MORA RED INTERNA	0	15	1,518	103 de 120
0287 IVA OBRA CIVIL RED INTERNA	175	175	0	
0294 REFI INT	0	17	1,802	103 de 120
0298 REFI INT FIN EXC S PUB CAR CON	0	621	64,016	103 de 120
0299 REFI INT FINANC RED INTERNA	0	854	87,926	103 de 120
0300 REFI INT FINA GRAVA OTROS SERV	0	93	9,647	103 de 120
0602 FINANCIACION GRAVADA	0	49	11,187	103 de 120
0603 IVA DE BIENES Y SERVICIOS	0	68	16,639	103 de 120
0674 CERTIFICACIÓN DE INSTALACION PREVIA	0	268	64,732	103 de 120
0755 INTERES FINANC RED INTERNA EXC	270	270	0	
0758 REFI INT FINAN RED INTER EXC	0	32	3,347	103 de 120
0786 SUSPENSION DESDE CM POR PERSEC	0	10	17,208	103 de 120
TOTAL DEL MES ($)	**63,390**	**51,109**	**1,445,859**	

INFORMACION TARIFARIA

CARGO VARIABLE	
	1,791.00
Rango de Tarifa a Aplicar	(21-9999999)
Rango de Consumo M3	810
Des. $	762
Ens. $	184
Tas. $	3
Sp	1
Spcm.$	0
Cons.$	0
Cons.$	1,791.00
Cargo variable $/m3 (Cons.$)	1022
Tarifa $/m3	50.00
% subsidio / Contribución	2044
Cl.Eq.Un.Le	

CARGO FIJO

Cargo Fijo ($/factura/Cuenta)

NOTAS FACTURACION DE GAS		
		0
DES		100%
PFI		100%
ID		100%
REST		

EQUIVALENTE ENERGIA

Valor KW Hora	Poder Calorifico
	60.49
Consumo KW	



300-1119651
Orlando Bertio.

SURTIGAS S.A.E.S.P
Número de cupón | Nº de contrato | Meses de deuda | Valor vencido a pagar

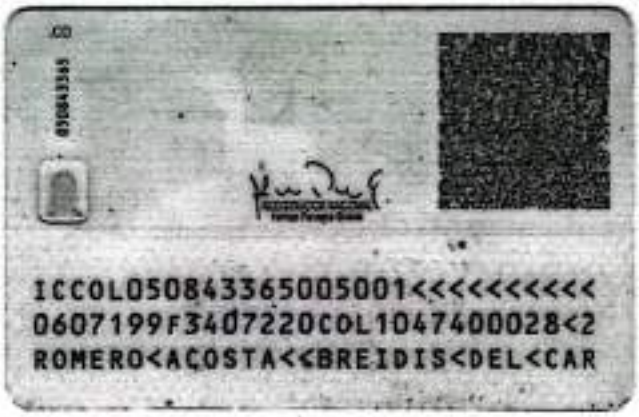
(415)7709998002777(8020)0292201915(3900)0000051109(96)20220519

SURTIGAS S.A.E.S.P

Número de cupón	Nº de contrato	Meses de deuda	Valor total a pagar
0292201915	4651402	1	51,109

Powered by CamScanner





Powered by CamScanner

Secretaría de
Participación
y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El santo Cristo
CIUDAD Cajamarca

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Leon Felipe Oliver Avalo

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 78744980 de Montes

DIRECCIÓN: Fondacion Donde de Misericordia

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR _____

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Teresa Bravo Guerra

EDAD: 89 - Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2607192017 4023

FECHA DD 9 MM Nov. AA 2026 HORA 3 pm.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Leon Oliver A., 78.744.980

SECRETARIA DE PARTCIPACION
Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Fundacion
Dones de Misericordia

Cartagena de Indias, 09 de julio de 2026

Señores
DIRECCION DE APOYO LOGISTICO
Alcaldia Distrital de Cartagena
Ciudad

Asunto: Solicitud de apoyo logistico para trámite fúnebre de adulto mayor

Respetados señores:

Reciban un cordial saludo.

Por medio de la presente, la Fundación Dones de Misericordia se permite solicitar de manera respetuosa el **apoyo logistico necesario para el trámite fúnebre** de la señora **TERESA BRAVO GUERRA**, adulta mayor que venia siendo atendido en nuestra institución por ser habitante de calle.

Lamentablemente, la señora Teresa no **cuenta con familiares ni red de apoyo** que puedan asumir los gastos funerarios. Por esta razón, requerimos con urgencia **la solemnidad**, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes para este tipo de casos.

Agradecemos de antemano su atención y apoyo para garantizar una despedida digna a esta adulta mayor, cuya vida fue acogida y acompañada en nuestros espacios con respeto, afecto y compromiso.

Quedamos atentos a una pronta respuesta.

Cordialmente,

LEON OLIVER AREVALO
Coordinador Programa Hogar de los Dones
Fundación Dones de Misericordia
Tel: 3205668980
Correo coordinacionhogar@donesdemisericordia.org

Powered by CamScanner

Cartagena de Indias D.T. y C., martes, 27 de noviembre de 2018

Oficio **AMC-OFI-0136396-2018**

Sra.
ARLENA HOYOS CAÑAVERA
REPRESENTANTE LEGAL
FUNDACION DONES DE MISERICORDIA
Cartagena

Asunto **Remisión a la señora TERESA BRAVO GUERRA**

Cordial saludo,

Con relación al asunto en referencia, estoy remitiendo a usted a la señora **TERESA BRAVO GUERRA,** identificada con D.I N° 13001d0068,fecha de nacimiento 17/08/1944, Edad 89 años , quien solicita albergue en su Institución.

Lo anterior de acuerdo a convenio sostenido con la Secretaria de Participación y Desarrollo Social

Agradeciendo su colaboración y apoyo a lo anterior.

Atentamente,

JOSEFA VALENZUELA GASTELBONDO
Coordinadora Grupo Organizaciones Sociales
Secretaria de Participación y Desarrollo Social

Powered by CamScanner

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NUMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26071920174023

La información contenida 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	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

ÁREA DONDE OCURRIÓ 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	2026-07-08	21:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Adulto sin identificación	AS13001D0068

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BRAVO	GUERRA	TERESA	

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA 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	1014292978

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MARTINEZ	MOGOLLON	VERUSKA	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1014292978

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-07-09	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-07-09 11:11

Código verificación: 1BCA-5A63-C3F3-9B1D

Powered by CamScanner

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	AS
NÚMERO DE IDENTIFICACION	13001D0068
NOMBRES	TERESA
APELLIDOS	BRAVO GUERRA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLÍVAR
MUNICIPIO	CARTAGENA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
RETIRADO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/04/2019	07/04/2025	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	07/09/2026 10:42:20	Estación de origen:	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Powered by CamScanner

afinia
Grupo-epm

Operador de Red: Caribemar de la Costa S.A.S. E.S.P.
NIU: 1920340
Call Center: 115 - 605-6502120
Dirección: Carrera 138 # 26-78 Piso 3 Ed. Chambacu - Cartagena
Telefax

1127420

$3.159.740
$ 3.159.740
26/02/2026

Suspensión a partir de:	27/02/2026
No. Facturas vencidas:	0
Saldo anterior:	$ 0
Fecha emisión:	14/02/2026
Documento equivalente No.:	22302602011473
ID. de Cobros:	1127420313 - 01

Titular de Pago
GARCIA ALFREDO

Usuario o suscriptor
GARCIA ALFREDO

Estrato/Clasificación
Resid. Estrato 4 E.Carib

Dirección de suministro
CL 24 34-5
ALTAMIRA
TURBACO
RUR 0133080000000 = URB ALTAMIRA=E/K

Dirección de Envío
CL 24 34-5
ALTAMIRA
TURBACO
TURBACO

Resumen facturación mes

Periodo facturado 13/01/2026 - 10/02/2026

Energía	Alum.			Total mes
$ 2.773.280	$ 53.170,00	$ 333.290,00	$ 0,00	$ 3.159.740

El no pago oportuno de la factura dará lugar a la suspensión del servicio a partir de la fecha indicada en esta. Contra esta decisión procede el recurso de reposición ante la empresa y en subsidio el de apelación ante la SSPD, dentro de los cinco días siguientes al recibo de esta factura. En caso de padecer una situación de vulnerabilidad que pueda afectar sus derechos fundamentales con ocasión de la suspensión deberá acreditarlo antes de la fecha de suspensión.

Tu seguridad nos importa – Paga tu factura registrándote en nuestra Oficina Virtual en www.afinia.com.co o a través de Afiniapp. Reporta sospechas al 115.

Para mayor información consulte www.afinia.com.co

Consumo de los últimos 6 meses (kWh) | Periodo actual (kWh)



4489	4382	3526	3568	3444	3521	3164

Promedio Consumo Diario (kWh): 122,62

Información regulatoria

Caribemar-Afinia cumple con el cobro del cargo por opción tarifaria – "COT" dentro del cargo de comercialización, conforme lo establecido en la Resolución CREG 101 028 de 2021.

Caribemar-Afinia cumple con una senda de reducción de los indicadores de calidad del servicio según lo previsto en la resolución particular de ajustación de ingresos. Resolución CREG 025 de 2021.

El Gobierno Nacional mediante Decreto Legislativo 517 del 4 de abril de 2020 y la Resolución MME 40130 del 11 de mayo de 2020, estableció los lineamientos para la implementación del aporte voluntario "Comparto mi Energía", dirigido a los usuarios de los estratos 4, 5 y 6, y Comerciales e Industriales.
Lo invitamos a unirse con su aporte, para ello la empresa ha dispuesto en la página web https://caribemar.facture.co/Pagar/ el botón Aportar, allí podrá indicar el valor que desea aportar.





Documento equivalente electrónico

N. factura:	22302602011473
Fecha:	2026-02-15
Hora:	09:54:21-05:00
NIT:	901380949
Documentos:	222222222222

CUDE: 01693451 a4fc6223c05fb16dc064a9454da3f 5cd500f37b284b263aa247de72e0a bccfbd5bbdc05e45e206d0f3f4d06

Documento validado por la DIAN

NIC (Referencia de pago) **1127420**

ID de Cobro: 1127420313 - 01 / Titular: GARCIA ALFREDO

obligaciones de practicar retención o tarifa de impuesto de renta sobre el servicio de energía. Esta factura presta mérito ejecutivo, Art. 130 Ley 142 de 1994. Para todos los efectos el presente documento se denominará " Documentos equivalente a la factura de servicios públicos" de conformidad con lo establecido en el Dec 1625 de 2016 y gozará los mismos efectos de la factura de servicios públicos contemplado en el capítulo VI de la Ley 142 de 1994.

Total de documentos cancelados	
0	$ 3.159.740

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **78.744.980**

OLIVER AREVALO

APELLIDOS

LEON FELIPE

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-DIC-1974**

CERETE
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.76 ESTATURA | **O-** G.S. RH | **M** SEXO

17-MAR-1993 MONTERIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-0500100-00057961-M-0078744980-20080823 0002523381A 1 6040012379

Powered by CamScanner

Secretaría de Participación y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El Santo Cristo
CIUDAD Otanche

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Eder Jose Blanquicet Castellon

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 1047405653 Otanche

DIRECCIÓN: San Jose de los Campos Dg 34 75-62

TELÉFONO FIJO _____ **TELÉFONO CELULAR** 3116501538

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Gregorios Castellon De Arco

EDAD: 68 Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2607842017 5004

FECHA DD 10 **MM** Julio **AA** 2026 **HORA** 4 pm.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Eder Js.
1047405653

SECRETARIA DE PARTCIPACION Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26078420175004

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	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

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	2026-07-10	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	33157767

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CASTELLON	DE ARCO	GREGORIA	

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	1143391772

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
DEULOFEUT	SANCHEZ	MARIA	ISABEL

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1143391772

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-07-10	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de impresión: 2026-07-10 11:39

Código verificación: 6CD4-ABCC-42CB-B18B

Powered by CamScanner

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 33.157.767



Apellidos
CASTELLON De ARCO

Nombres
GREGORIA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.62

Sexo
F

Fecha de nacimiento
17 NOV 1957

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
CARTAGENA (BOLIVAR)

Fecha y Lugar de expedición
22 FEB 1977, CARTAGENA

Firma

Fecha de expiración
29 MAYO 2035

REGISTRADOR NACIONAL

ICCOL0626002648050O1<<<<<<<<<<
5711174F3505296COL33157767<<<1
CASTELLON<DE<ARCO<<GREGORIA<<<

Powered by CamScanner

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	3[illegible]27[illegible]
NOMBRES	GREGORIA
APELLIDOS	CASTELLON DE ARCO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	CARTAGENA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	RÉGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S	CONTRIBUTIVO	01/11/2015	31/12/2999	- - BENEFICIARIO

Fecha de impresión: | 07/10/2026 14:15:34 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez, se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información, en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

[illegible]

Powered by CamScanner

afinia

1041318

$24.430

$ 24.430

CASTELLON DE ARCO AMIRA

CASTELLON DE ARCO AMIRA

$ 24.430 $ 0.00 $ 0.00 $ 0.00 $ 24.430



Tu prima también puede darte tranquilidad

¡Ponte al día con tu factura!

Ahora haz tu acuerdo de pago por WhatsApp con Afix.

Encendiendo nuestra energía.

afinia

Documento equivalente electrónico

NIC 1041318

$ 24.430

CUDE: 8bea04e81c74 d595a6e05cfbf388e1c5047f92f2 3189b763e042e7c534ebef2a7ba13 c13641a2fd8e514d67f94e1279

Powered by CamScanner

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.047.405.653



Apellidos
BLANQUICETT CASTELLON

Nombres
EDER JOSE

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.72	M

Fecha de nacimiento: 14 NOV 1968
G.S. O+

Lugar de nacimiento
CARTAGENA (BOLIVAR)

Fecha y lugar de expedición
12 FEB 2007, CARTAGENA

Firma
Eder Blanquicett

Fecha de expiración
22 DIC 2035

CO

1067791061





ICCOL0867791062050O1<<<<<<<<<<
8811145M3512229COL1047405653<1
BLANQUICETT<CASTELLON<<EDER<JO

Powered by CamScanner

Secretaría de
Participación
y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El santo Cristo
CIUDAD Cúcuta.

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Dayana Valentina Herrera Patiño

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 1235039553 de Cúcuta

DIRECCIÓN: El Campestre M14 - 4A 201

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3011201942.

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Frankly Luis San Juan Herrera

EDAD: 18 - AÑOS

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: No natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2607672017698 2

FECHA DD 13 MM JULIO AA 2026 HORA 8 AM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO: Dayana Valentina Herrera Patiño
1235039553.

SECRETARIA DE PARTCIPACION Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

528-26

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26076720176982

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: BOLÍVAR	Municipio: CARTAGENA DE INDIAS	
ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN			
Área: Cabecera Municipal		Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío):	
TIPO DE DEFUNCIÓN: No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día): 2026-07-11	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos): (Sin establecer)	
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO — Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 1143343386	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido: SAN JUAN	Segundo apellido: HERRERA	Primer nombre: FRANKLY	Segundo nombre: LUIS
PROBABLE MANERA DE MUERTE: No 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			
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía		Número de documento: 73546406	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido: TORRES	Segundo apellido: BAHAMON	Primer nombre: WILSON	Segundo nombre: RAFAEL
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 13001	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO			
Departamento: BOLÍVAR		Municipio: CARTAGENA DE INDIAS	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día): 2026-07-12		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2026-07-12 15:30

Código verificación: B11[illegible]-864E-B024-5252

Powered by CamScanner

FISCALIA	PROCESO PENAL ORDEN EXPEDIDA POR EL FISCAL	OFICIO No 20540-0493

Departamento BOLÍVAR Municipio CARTAGENA **13-JULIO 2026**

1.- Código único de la investigación

1	3	0	0	1	6	0	0	1	1	2	9	2	0	2	6	0	5	8	7	3
Dpto.		Municipio			Entidad		Unidad Receptora					Año				Consecutivo				

1. Organismo al que se imparte la orden:

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES – CARTAGENA

3.- CONTENIDO DE LA ORDEN:

ENTREGA DE CADAVER.			
Código:		**Término de orden:**	**INMEDIATO.**
Objeto: Sírvase entregar a la señora DAYANA VALENTINA HERRERA PATIÑO, identificada con cédula de ciudadanía **N° 1235039553 expedida en Cartagena, Bolivar,** el cadáver de quien en vida respondía el nombre **FRANKLY LUIS SAN JUAN HERRERA**, identificado con cedula de ciudadanía No. **1143343386 de Cartagena, Bolivar.** Cuyo cuerpo se encuentra en la Unidad de Medicina Legal y Ciencias Forenses de esta ciudad. La solicitante en calidad de HERMANA del occiso, presentó en la **UNIDAD DE REACCION INMEDIATA, URI** la documentación requerida para tal fin, manifestando que para todos los efectos legales, puede ser localizada en el municipio de Cartagena, Bolivar, Barrio Nuevo Campestre, Manzana T, Lote 18, celular 301-1201942, correo dayanaherrerap8@gmail.com. **El Despacho le hace saber a la solicitante que el cadáver no puede ser cremado hasta tanto culmine la investigación.**			
La inspección a cadáver fue realizada por miembros de Policía Judicial **SIJIN**			

4.- Funcionario que emite la orden:

Unidad	0	0	Especialidad	L	O	C	A	L		Código Fiscal	7	6			
Nombre del Fiscal:				**BERQUIS CAMARGO BERRIO**											
Dirección			BARRIO CANAPOTE CALLE 60 No 13-64 LOTE 2										Oficina:		
Departamento			Bolívar							Municipio			Cartagena		
Teléfono:				Correo electrónico:						fisuricar@fiscalia.gov.co					

Firma,

FISCAL LOCAL 76 URI EN TURNO

Powered by CamScanner

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

1.143.343.386



SAN JUAN HERRERA

FRANKLY LUIS

COL	1 66	M
19 ABR 2006	O+	

CARTAGENA (BOLIVAR

24 ABR 2026 CARTAGENA

Fecha de expiración

24 ABR 2036

Firma

Frankly San Juan

Powered by CamScanner

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

TIPO DE IDENTIFICACION	CC
NUMERO DE IDENTIFICACION	[illegible]
NOMBRES	FRANKLY LUIS
APELLIDOS	SALAZAR HERRERA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	CARTAGENA

Datos de afiliación :

ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	14/07/2009	31/12/2999	RETIRO CAMBIO

Fecha de Impresion	07/13/2020 10:17:32	**Estacion de origen**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES"

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación** establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información, en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

Powered by CamScanner

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO
AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P. NIT. 800.352.396-4
Edificio Chambacú, piso 2
Cra. 13B No. 26-78
Cartagena de Indias - Colombia
Call Center 605 6943337

AGUAS DE CARTAGENA

ÚLTIMO DÍA DE PAGO SIN RECARGO
05-06-2026

Factura de Venta | 0001202GA1015312166 | Periodo: May-2026 | 2026-05-26 11:13:00 | FNS/Clave: 1306101100000004701360000000000

Nombre Abonado: ERIK ANTONIO MENDOZA BARRETO | UR HAO CAMPESTRE, MT-4,18-A201 EL CAMPESTRE

ASEO
VEOLIA SERVICIOS INDUSTRIALES S.A. E.S.P.
NIT 830.001.584
Barrio Manzanillo
Km 3 Cávaro Mz 196
Cartagena de Indias - Colombia
CALL 01-800-650096

VEOLIA | CLIENTE 892433

Frecuencia Barrido	Frecuencia Recolección	Subsidio y/o Aporte
3	1	

Clasificación	M3	Estrato	Tarifa
RESIDENCIAL		2	

OTROS COMPONENTES DE LA TARIFA

Descrip. otros componentes de la Tarifa	Valor
Tarifa Aseo y Limpieza	0,000
Tarifa Lim Ults x aus	0,000
Tarifa Rech Aprov x aus	0,000
Tarifa R No Aprov x aus	0,0771
Tarifa Disc Aprov x Aus	0,0000
SUBSIDIO	-25.643,600

Desglose de Conceptos	Total Mes
ASEO	18
Aprovechamiento Resolución 720	313
Cargo Fijo Resolución 720	31.825
Cargo Variable Resolución 720	6.073
INTERESES DE FINANCIAMIENTO VEOLIA	1.047
SUBTOTAL	39.208
TOTAL MES	39.208

GERENTE GENERAL VEOLIA SERVICIOS INDUSTRIALES S.A.S.E.S.P.

SALDO MORA 0

POLIZA 892433

AGUEDUCTO Y ALCANTARILLADO

AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P
NIT. 800.352.396-4
Edificio Chambacú, piso 2
Cra. 13B No. 26-78
Cartagena de Indias - Colombia
Call Center 605 6943337

0.9500	15 mm	Normal
2246	7282	17
20-04-26	21-05-26	Real

RESIDENCIAL ESTRATO 2 | 2 SALDO

TARIFA 23, -37,34% -37% -37% -37% 1

Suspensión a partir de: 04/06/2026
Saldo pendiente por concepto de promedio de consumo $914.479 ,número de cuotas pendientes: 56
Tasa de Uso 15,23 (Ley3) Tasa Retributiva 25,68 (Ley3)

Desglose de Conceptos	M3	Precio	Total Mes
			17.173
ACUEDUCTO CARGO FIJO			
ACUEDUCTO CONSUMO			
Consumo Acued. Basico 0 a 18 M3 (Trf. - 21)	18	3.273,00	53.368
Consumo Acued. Complementario > 18 M3 (Trf. - 21)	1	3.273,00	3.273
ALCANTARILLADO CARGO FIJO			8.800
ALCANTARILLADO CONSUMO			
Consumo Alcan. Basico 0 a 18 M3 (Trf. - 21)	18	4.021,00	64.336
Consumo Alcan. Complementario > 18 M3 (Trf. - 21)	1	4.021,00	4.021
Subsidio			-62.848
Tratamiento de Acueducto			16.098
Interés de Financiación			8.454
SUBTOTAL			173.885
Cuota Compromiso de Pago			14.488
TOTAL MES			159.373

GERENTE GENERAL AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.

TOTAL A PAGAR 173.381

CUFE: d0da57fb6fcc3b87cf5bd2feb6c6e619080ec9007006765572e4835bc8d6d0d7f575c8023987646e41aae25c8a3961b5b0bb - Fecha de Expedición: 2026-05-26 11:30:28
Sistema Gráficos Computarizados según Res. 003200 de 27-Dic-2024. Sistema Autoverificadores de telefonía según Res. 0547 del 25-Ene-2002. Somos Autoretenedores de ICA según Res. 004 de 29-Ene-1997 - Decreto 1538 del 30 de agosto de 2024. Vigilada Superservicios ESP No. Única de registro 5-1200-1000-1. Esta factura presta mérito ejecutivo conforme a las normas vigentes (Derecho Civil y comercial). La reconexión del servicio no autorizada es causal de corte y terminación del contrato (Decreto 302 de 2000, Cap IV, Artículo 28 y 29.5)

VEOLIA AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.
Póliza 892433
Mora A/U/J
Total Vrlo 0
MORA
DIGITALIZADO 20-05-2026

VEOLIA AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.
Póliza 892433
Factura No. 0001202GA1015312166
Periodo May-2026
Total 173.381

CLAVE DE PAGO:
(415)7709998014633(8020)306000052644(3900)000173381
Favor no colocar sellos sobre el código de barras

CADENA S.A. Nit. 890.900.608-9 FACTURA - ESTRICTO. TEXTO GRAN DE LA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE Art 5 DEL DECRETO 1165 Página 2 de 2

Powered by CamScanner


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
1.235.039.653
HERRERA PATIÑO
DAYANA VALENTINA
Dayana Herrera P.


04-MAR-2002
CARTAGENA
(BOLIVAR)
1.58
B+
F
09-MAR-2020 CARTAGENA
INDICE DERECHO

Secretaria de Participación y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El Santo Cristo
CIUDAD Ataco

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Edwar Luna Arnedo

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 73.143.385 de Ataco

DIRECCIÓN: El Pozon cr86 M87-6

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3005908974

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Rosa Arnedo Casares

EDAD: 81 AÑOS

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2607522018 0404

FECHA DD 16 MM JULIO AA 2026 HORA 4 PM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Edwar Luna 73.143.385

SECRETARIA DE PARTCIPACION
Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26075220180404

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: BOLÍVAR	Municipio: CARTAGENA DE INDIAS

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	
Área: Cabecera Municipal	Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío):

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2026-07-15	23:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	22787760

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ARNEDO	CASARES	ROSA	

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA 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	1007126185

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CANABAL	ANCHIQUE	VALENTINA	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1007126185

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-07-16	Médico General C.C. 1007126185

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de impresión: 2026-07-16 09:30

Código verificación: 8C37-DD28-16FE-424E

Powered by CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 22.787.760
13.1
ARNEDO CASARES
APELLIDOS
ROSA
NOMBRES
FIRMA


15-MAY-1945
CARTAGENA
(BOLIVAR)
1.61
O+
F
INDICE DERECHO

Powered by CamScanner

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 16/07/2026

Ficha: 13001090558700001686

C2

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: ROSA

Apellidos: ARNEDO CASARES

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 22787760

Municipio: Cartagena

Departamento: Bolívar

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 27/08/2021

Última actualización ciudadano: 04/06/2026

Última actualización vía registros administrativos: 04/06/2026

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: CAMILO ROMAN TORRES CATALAN

Dirección: Calle 31 No 39 - 245 Barrio Camino del Medio

Teléfono: 3243476455

Correo Electrónico: sisben@cartagena.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación

Powered by CamScanner

Operador de Red: Caribemar de la Costa S.A.S E.S.P
NIU: 1791[illegible]
Call Center: 115 – 605-6782128
Dirección: Carrera 13B # 29-78 Piso 3 Ed. Chambacu – Cartagena.

NIC: 1158930

Datos del Usuario y/o Suscriptor

Titular de Pago
ARNEDO LUNA EDWAR

Usuario o suscriptor
ARNEDO LUNA EDWAR

Estrato/Clasificación
Resid. Estrato 1 E.Carib

Dirección de suministro
CR 86 MZ 87-6
EL POZON
CARTAGENA
URB-3933108600100 =MZ 87-6

Dirección de Envío
CR 86 MZ 87-6
EL POZON
CARTAGENA
CARTAGENA

Total a Pagar:	**$97.500**
Total Mes:	**$ 97.500**
Fecha de pago oportuno:	**23/04/2026**
Suspensión a partir de:	**24/04/2026**
No. Facturas vencidas:	**0**
Saldo anterior:	**$ 0**
Fecha emisión:	**11/04/2026**
Documento equivalente No.:	**92222604017066**
ID. de Cobros:	**1158930335 - 51**

Resumen facturación mes

Periodo facturado 07/03/2026 - 07/04/2026

Otras Entidades

Energía	Aseo			Total Mes
$ 97.500	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 97.500

El no pago oportuno de la factura, dará lugar a la suspensión del servicio a partir de la fecha indicada en esta. Contra esta decisión procede el recurso de reposición ante la empresa y en subsidio el de apelación ante la SSPD, dentro de los cinco días siguientes al recibo de esta factura. En caso de padecer una situación de vulnerabilidad que pueda afectar sus derechos fundamentales con ocasión de la suspensión deberá acreditarlo antes de la fecha de suspensión.

Tu seguridad nos importa – Paga tu factura registrándote en nuestra Oficina Virtual en www.afinia.com.co o a través de Afiniapp. Reporta sospechas al 115.

Para mayor información consulta www.afinia.com.co

Consumo de los últimos 6 meses (kWh)

Periodo actual (kWh)

136	122	136	174	134	142	137

Promedio Consumo Diario (kWh): 4,58

Información regulatoria

Caribemar-Afinia continúa con el cobro del cargo por opción tarifaria – "CODT" dentro del cargo de comercialización, conforme lo establecido en la Resolución CREG 101 028 de 2023.

Caribemar-Afinia continúa con una senda de reducción de los indicadores de calidad del servicio según lo previsto en la resolución particular de aprobación de ingresos, Resolución CREG 035 de 2021.



0000000090912197 - 2210 - 0001 - 0500 - 007247

IMPRESO POR EDICIÓN COLOMBIA S.A.

Documento equivalente electrónico

NIC (Referencia de pago): **1158930**

ID de Cobro: 1158930335 - 51 / Titular: ARNEDO LUNA EDWAR

obtenerse de practicar retención a título de impuesto de renta sobre el servicio de energía. Esta factura presta mérito ejecutivo, Art. 130 Ley 142 de 1994. Para todos los efectos el presente documento se denominará " Documento equivalente o la factura de servicios públicos" de conformidad con lo establecido en el dec 1625 de 2016 y quedo los mismos efectos de la factura de servicios públicos contemplado en el capítulo VI de la Ley 142 de 1994.

Total de documentos facturados	Total a pagar
0	$ 97.500

Documento equivalente por CONTINGENCIA

(415)7709998169074802601158930335051029001000009750019612026842 2

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 73.143.385
LUNA ARNEDO

APELLIDOS
EDWAR

NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 01-SEP-1970
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.79 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
19-OCT-1988 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

Powered by CamScanner

Secretaría de Participación y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El santo Cristo
CIUDAD Cúcuta

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Yuris Paola De la Hoz Garcia

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 23140486 Santa Cruz.

DIRECCIÓN: Hospital Universitario Del Caribe

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3017803391

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Jimy Enrique Ramos Cabarcas

EDAD: 49 Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2607 2J2018 0277

FECHA DD 16 MM Julio AA 2026 HORA 3 P.M.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Yuris De la Hoz Garcia

SECRETARIA DE PARTCIPACION Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

E.S.E.
Hospital
Universitario
del Caribe

COMUNICADO EXTERNO

Cartagena de Indias D. T. y C. 16/07/2026

Doctora
MERY CASTRO
Dirección Apoyo Logistico

Cordial saludo

Referencia:

La presente tiene como objeto, solicitar a usted, **SOLEMNIDAD Y BOVEDA** del paciente **JIMY ENRIQUE RAMOS NAVARRO**, en condición de Habitante de calle, con identificación **No.1235046847** con numero de acta de defunción **No 26072320180277**
Quien ingresa al servicio de hospitalización el dia **12/07/2026**
Paciente con **DX DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA**
Paciente de 49 años en condición de calle, desde su ingreso y durante su estancia hospitalaria no se le conoce familiares ni conocidos.

Anexo: Copia de la epicrisis, copia del acta de defunción, Licencia de inhumación.
Le agradezco tener en cuenta la presente.

Agradezco su colaboración y atención prestada.

Dra **TATIANA VASQUEZ URQUIJO**
Subgerente Administrativa y Financiera
Hospital Universitario del Caribe.

Maria Emma Torrenegra
Trabajo Social

MARIA EMMA TORRENEGRA SAFAR
P.U. Trabajadora Social
Hospital Universitario del Caribe

Powered by CamScanner

HUC Hospital Universitario del Caribe

COMUNICADO EXTERNO

Cartagena de Indias D. T. y C. 16/07/2026

Doctora
MERY CASTRO
Dirección Apoyo Logistico

Cordial saludo

Referencia:

La presente tiene como objeto, solicitar a usted, **SOLEMNIDAD Y BOVEDA** del paciente **JIMY ENRIQUE RAMOS NAVARRO**, en condición de Habitante de calle, con identificación **No.1235046847** con numero de acta de defunción **No 26072320180277**
Quien ingresa al servicio de hospitalización el día **12/07/2026**
Paciente con **DX DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA**
Paciente de 49 años en condición de calle, desde su ingreso y durante su estancia hospitalaria no se le conoce familiares ni conocidos.

Anexo: Copia de la epicrisis, copia del acta de defunción, Licencia de inhumación.
Le agradezco tener en cuenta la presente.

Agradezco su colaboración y atención prestada.

YURIS PAOLA DE LA HOZ GARCIA
P.U. Trabajadora Social
Hospital Universitario del Caribe

Powered by CamScanner

HUC E.S.E. Hospital Universitario del Caribe

COMUNICADO EXTERNO

Cartagena de Indias D. T. y C. 16/07/2026

Señores:
Coordinador Ambiental del departamento administrativo distrital de salud.

Cordial saludo:

La presente tiene como objeto, solicitar a usted, **SOLEMNIDAD Y BOVEDA** del paciente **JIMY ENRIQUE RAMOS NAVARRO**, en condición de Habitante de calle, con identificación **No.1235046847** con numero de acta de defunción **No 26072320180277**
Quien ingresa al servicio de hospitalización el dia **12/07/2026**
Paciente con **DX DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA**
Paciente de 49 años en condición de calle, desde su ingreso y durante su estancia hospitalaria no se le conoce familiares ni conocidos.

Anexo: Copia de la epicrisis, copia del acta de defunción, Licencia de inhumación.
Le agradezco tener en cuenta la presente.

Agradezco su colaboración y atención prestada.

YURIS PAOLA DE LA HOZ GARCIA
P.U. Trabajadora Social
Hospital Universitario del Caribe.

Elaboró: Mario Terán, PE Contratista GADE
Revisó: Vicky Carolina Palomino Estrada / Jefe GADE
Aprobó: Acta 26022026 Comité Institucional de Gestión y Desempeño del 26/02/2026

Compromiso y Transformació

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26072320180277

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.

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

ÁREA DONDE OCURRIÓ 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	2026-07-16	05:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1235046847

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RAMOS	CABARCAS	JIMY	ENRIQUE

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

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1007742691

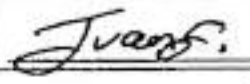
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SANGUINETE	RUIZ	JUAN	CAMILO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1007742691

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-07-16	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-07-16 05:40

Código verificación: 1E13-CE2B-5611-[illegible]

Powered by CamScanner

Alcaldía Mayor
Cartagena de In

Cartagena de Indias, D.T. y C., 16 de julio de 2026

EL SUSCRITO SECRETARIO DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL

CERTIFICA

Que, **JIMY ENRIQUE RAMOS CABARCAS,** de 49 años, con documento No. 1235046847, con fecha de nacimiento 19/11/1976, **se encuentra caracterizado como habitante de la calle**, conforme a lo consagrado en la Ley 1641 de julio 12 del año 2013, por la cual se establecen los lineamientos para la formulación de la Política Pública Social, para habitantes de la calle y el Decreto 1285 del 2022, que en su artículo 2.9.2.8.2. contempla el Plan Nacional de Atención Integral a las personas Habitantes de la Calle.

El presente certificado se le expide teniendo en cuenta que cumple con los requisitos, acorde al estudio socioeconómico de fecha 26/07/2022, realizado por el programa habitante de calle de la Secretaría de Participación y Desarrollo Social.

Se firma en constancia, jueves, 16 de julio de 2026

ANA MILENA JIMENEZ TUÑON
Secretaria de Participación y Desarrollo Social
Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias D.T.y C.

Revisó: Eilyn C. Medina P.- P. E.
Programa Habitante de calle
Proyectó y elaboró G-Villanueva –

Powered by CamScanner

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE
Identificación Interna: 900042935
Cód. Habilitación: 1300101781 01
Dirección: Zaragocilla, Calle 29-N Cl 29A 50-50 Teléfono: 6517100

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 10/07/2026 06:43	**Fecha de Atención:** 10/07/2026 06:43	**Impresa por:** KLOPEZ
Centro de atención: 201 - Zaragocilla	**Admisión:** AD1245336	
Paciente: CC 1255048847 - JIMY ENRIQUE RAMOS CAMARGO		**Sexo:** M
Fecha de Nacimiento: 19/11/1976	**Edad:** 49 año(s) 7 mes(es) 27 día(s)	**Estado Civil:** Soltero
Indígena:	**Creencia:**	
Vigencia: 2 - Subsidiado	**Nivel:** 1	**Carnet:**
Convenio: HABITANTE DE CALLE		
Afiliado: 0000000000	**Lugar:** Cartagena Bolivar	
Ocupación: 999: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION		
Grupo Poblacional:	**Raza:**	**Etnia:**
Acompañante:		
Teléfono Acomp.:	**Parentesco Acomp.:**	
Ocupación Acomp.:		
Responsable:		
Teléfono Resp.:	**Parentesco Resp.:**	
Ocupación Resp.:		
Médico Tratante: KATHERINE DE JESUS LOPEZ VIVASQUILLA	**Especialidad:** MEDICINA INTERNA	
Administradora: ASOCIACION MUTUAL SER E.S.S.		**Tipo Vinculación:**

EPICRISIS

DATOS DE LA CONSULTA

Unidad Clínica:	Registro clínico de urgencias
Fecha de Ingreso:	12/07/2026 10:33
Sexo:	CAMA

Motivo de la Consulta:
#FIESTA DEBIL, CUIEN CONSULTA TRAIDO POR AMBULANCIA/POR ESTAR EN MAL ESTADO GENERAL SIGNOS DE DESNUTRICION, LA COMUNIDAD COMENTA SOBRE SER PORTADOR DE SIDA CON DESHIDRATACION CANDIDIASIS BUCAL DESNUTRICION, SOMOLIENTO

ANTECEDENTES:
S-Hiv-us de inmunodeficiencia humana
Síntesis de la Enfermedad

Paciente masculino de 49 años, habitante de calle, quien es traído por ambulancia tras ser encontrado en la vía pública con debilidad generalizada marcada, somnolencia y pobre respuesta al medio. Según información brindada por el paciente afirma diagnóstico de VIH/SIDA. Al examen se documenta marcada pérdida de peso, deshidratación y lesiones orales sugerentes de candidiasis. Se desconoce tiempo de evolución y manejo previo.

Paciente masculino de 49 años, con diagnóstico de VIH +, quien consulta por cuadro clínico consistente en alteración del estado de consciencia. A la valoración se encuentra paciente somnoliento, poco colaborador, clínica y hemodinámicamente estable, tolerando oxigeno ambiente, sin signos de dificultad, sin signos de sdrs. Al examen físico impresiona lesiones en cavidad bucal consistente placas blancas cremosas en base de la lengua, paladar, más zonas eritematosas; sugestivas de candidiasis oral. Se ecoben parasitimos de control que evidencian hiperglicemia e hipernatremia leve, con serología negativa para hepatitis B y C. Y cuenta con laboratorios previos con toxoplasma IgG positivo, IgM negativo, compatible con infección previa, VDRL no reactivo, VIH con 2 pruebas positivas. Paciente que se desconoce estadio de VIH carga viral y recuento de CD4, ante alteración del estado de consciencia y examen físico con candidiasis oral, no es posible descartar otras patologías defenitorias del estadio SIDA por lo que se solicita TAC de cráneo simple para descartar neuroinfecciosa mixta el cual no se ha podido realizar dado que paciente se niega. Pendiente realización de radiografía de tórax, urocultivo, tilaxias en serie, se continua manejo para candidiasis oral con fluconazol, pendiente carga viral y hemocultivos. Se se anexa terapia físicas para la hipernatremia descrita y se solicita laboratorios control dado hipernatremia y. Se indica Hoja neurológica cada 4 horas revalorar con resultados, se explica conducta a paciente quien refiere entender y aceptar.

Revisión Por Sistema:
a detenerR

EXAMEN FISICO:
Apariencia a su Ingreso:
FC 108 lpm, FR 18 rpm, TA 94/58 mmHg, T° 36.2°C, SaO2 94%,
General y piel: paciente en mal estado general, facies caquéctica, piel seca con turgencia disminuida, somnoliento.
Cabeza, cara y órganos de los sentidos:

Cabeza y cuello: cavidad oral con presencia de placas blanquecinas en lengua y paladar, fisuras, asociadas a ulceras dolorosas. Mucosas secas.
Tórax:

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 10/07/2026 6:42:28 a. m. **Admisión:** AD1245336
Administradora: ASOCIACION MUTUAL SER E.S.S. **Paciente:** JIMY ENRIQUE RAMOS CAMARGO

EPICRISIS

Tonos rudos cardiacos rítmicos taquicárdicos, murmullo vesicular conservado en ruidos agregados.
Abdomen:

Abdomen: excavado, blando, depresible, no dolorosa a la palpación, ruidos hidroaéreos presentes.
Piel y faneras:
LOCOESCRITO
Genito-Urinario:
normoconfigurado
Extremidades:
Extremidades: delgadas, con masa muscular disminuida, pulsos débiles.
Sistema nervioso central:
Neurológico: somnoliento, Glasgow 13/15 (AO 3, RV 4, RM 5), sin lateralización motora.
Análisis:
Paciente de 49 años con cuadro de mal estado general crónico agudizado, desnutrición severa y deshidratación moderada. Los hallazgos clínicos de candidiasis orofaríngea y el contexto epidemiológico sugieren fuertemente una infección por VIH en estadio avanzado con posible compromiso neurológico o metabólico asociado. Se ingresa a para reanimación hídrica, y estudios de extensión). Se definirán más conductas según evolución y hallazgos. Se explica claramente la situación y conducta médica.

DIAGNÓSTICOS DE ENTRADA:
Diagnóstico Principal: E40 : DESNUTRICION PROTEICOCALORICA SEVERA
Diagnóstico Relacionado 1: A419 : SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (SEPSIS)

EVOLUCIONES:
Fecha: 12/07/2026 00:23:46, Historia: Notas de Urgencia, Prestador: VALENTINA MONROY REYES, Especialidad: MEDICINA GENERAL
Asunto: REVELORACION
Descripción: EXTRATORNO DEL COMPORTAMIENTO CON TENDENCIA A LA AGRESIVIDAD CONDICIONES: CRIA ANTECEDENTE INFECCION POR VIH Y HABITANTE DE CALLE PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, HABITANTE DE CALLE TRAIDO POR AMBULANCIA ENCONTRADO EN VIA PUBLICA CON DEBILIDAD MARCADA, SOMNOLENCIA Y POBRE RESPUESTA AL MEDIO, CON APARENTE ANTECEDENTE DE VIH, AL EXAMEN FISICO SE IMPRESIONA SIGNOS DE DESNUTRICION, DESHIDRATACION Y CANDIDIASIS ORAL. PACIENTE QUIEN DESDE SU INGRESO PRESENTA TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO CON TENDENCIA A LA AGRESIVIDAD QUIEN NO HA PERMITIDO CANALIZACION, MEDICAMENTOS NI REALIZACION DE EXAMENES SOLICITADOS DESDE SU INGRESO POR LO QUE SE SOLICITA SEDACION Y SUJECION PREVENTIVA POR ALTO RIESGO DE HETEROAGRESION. SEGUN EXAMENES SE CEFINIRA VALORACION POR MEDICINA INTERNA OBSERVACION SUJECION MECANICA POR AGITACION DIETA NORMAL SIN PASAR A SOLO 500 CC SUERO HOY Y CONTINUARA 100 CC/H HEMIMEDATO LAMINA OFRECIDO, AMPOLLAS NORMO INMUNOGLOBULINA TAB PARA TABLETA 50 MG VO CADA 8 HORAS PENDIENTE HEMOGRAMA, AZOADOS, IONOGRAMA, ELISA VIH, RADIOGRAFIA DE TORAX PENDIENTE HEMOCULTIVO MEGALARGIA NEUROLOGICA CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Fecha: 14/07/2026 12:22:26, Historia: Evolución Clínica General, Prestador: MELKIS ANTONIO SUELVAS VILLALBA, Especialidad: MEDICINA INTERNA
Problema:
1. Alteración del Estado de consciencia secundario a:
1.1 Accidente Cerebrovascular isquémico a descartar
1.2 Neuroinfección/meningitis a descartar
2. Trastorno hidroelectrolítico tipo:
2.1 Hipokalemia moderada
3. Lesión renal Aguda Kdigo 1
4. Candidiasis orofaríngea

Antecedentes:
Infección por VIH + estadio inmunovirologico desconocido
Subjetivo:
Paciente somnoliento, no colaborador, alerta
Objetivo:
Paciente no deja realizar toma de signos vitales ni canalización, E colaborador

13/07/2026
TOXOPLASMA IgG 13.20 TOXOPLASMA IgM 0.17 CMV IgG >30.00 VDRL No reactivo
13/07/2026
HEMOGRAMA: LEU 8.80, NEU 69.4, LIN 7.8, MON 2.8, ESO 0.0, BAS 0.2, HGB 10.8, HTO 33.6, VCM 76.3, HCM 25.4, RDW 13.7, PLT 219,
BUN 34, CREAT 1.34,
NA 141.0, K 2.51, CL 103, CA 8.5, MG 2.1,
VIH 5.8 reactivo
Análisis:
Masculino de 49 años, con diagnóstico de VIH +, quien consulta por cuadro clínico consistente en alteración del estado de consciencia. A la valoración se encuentra paciente somnoliento, poco colaborador, clínica y hemodinámicamente estable, tolerando oxigeno ambiente, sin signos de dificultad, sin signos de sdrs. Al examen físico de día de ayer impresiona lesiones en cavidad bucal consistente placas blancas cremosas en base de la lengua, paladar, más zonas eritematosas; sugestivas de candidiasis oral, hoy no permite realizar valoración, Laboratorios de ingreso que evidencian anemia leve microcitica hipocromica

Powered by CamScanner

con leve neutrofilia, azoados elevados con disfunción renal e hipokalemia moderada, por lo que se encuentra en corrección de potasio endovenoso y vía oral, resto de valores normales con toxoplasma IgG positivo, IgM negativo, compatible con infección previa, VDRL no reactivo, VIH con 2 pruebas positivas. Paciente que se desconoce estado de VIH carga viral y recuento de CD4, ante alteración del estado de consciencia y examen físico con candidiasis oral, no es posible descartar otras patologías definitivas del estado SIDA, por lo que se solicita TAC de cráneo simple para descartar neurotoxoplasmosis el cual no se ha podido realizar dado que paciente se niega. Pendiente realización de radiografía de tórax, urinocultivo, tiroides en orina, se continua manejo para candidiasis oral con fluconazol, pendiente carga viral y hemocultivos. Se solicita laboratorios complementarios así como lonograma control dado hipokalemia, Se indica Hoja neurológica cada 4 horas revalorar con resultados, se explica conducta a paciente quien refiere entender y aceptar.

Fecha: 15/07/2026 10:46:03, Historia: Evolución Clínica General, Prestador: MELKIS ANTONIO SUELVAS VILLALBA, Especialidad: MEDICINA INTERNA

Problema:
Paciente masculino de 49 años con diagnósticos de:
1. Alteración aguda del Estado de consciencia secundario a:
1.1. encefalopatía metabólica
2. Trastorno hidroelectrolíticos tipo:
2.1 Hipernatremia aguda
2.2. Hipokalemia moderada resuelta
1.2 Neurotoxoplasmosis a descartar
3. Lesión renal Aguda Kdigo 1
4. Candidiasis orofaríngea

Antecedentes
Infección por VIH + estado inmunovirologico desconocido
Subjetivo
Paciente somnoliento, no colaborador, afebril.
Objetivo
TA: 113/66 Mm Hg | FC: 95 lpm | T: 36 | FR 20 rpm | SatO2 92%

Apariencia: Mal estado general, disminución protesicotónica, no colaborador.
Cráneo, cara y cuello: normo cefalia, mucosa oral humeda, sin presencia de lesiones en cavidad oral, cuello móvil,no doloroso, no adenomegalias, no ingurgitación yugular, no soplos. No se observan ulceras ni placas en la cavidad bucal.
Tórax: simétrico y expansible, sin tiraje, a la auscultación ruidos respiratorios de distribución universal, sin sobreagregados, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos ni agregados.
Abdomen: plano, sin cicatrices, peristalsis presente, blando, depresible, no signos irritación peritoneal, sin dolor a la palpación, no se palpan masas ni visceromegalias.
Genitourinario: genitales no explorados, puño percusión bilateral negativa.
Piel: Sin lesiones
Extremidades: simétricas, eutróficas, sin edema, llenado capilar menor de 2 segundos, pulsos distales presentes.
Sistema nervioso central: Alerta, orientado en tiempo, espacio y persona. Sensibilidad conservada, lenguaje fluido, nomina y repite, lucidez con reflejos pupilares conservados, resto de pares craneales sin déficit. Fuerza muscular 5/5 en las 4 extremidades, reflejos osteotendinosos simétricos 2+, sin reflejos patológicos, Sin signos de irritación meníngea.
Análisis
Paciente masculino de 49 años, con diagnóstico de VIH +, quien consulta por cuadro clínico consistente en alteración del estado de consciencia, A la valoración se encuentra paciente somnoliento, poco colaborador, clínica y hemodinámicamente estable, tolerando oxigeno ambiente, sin signos de dificultad, sin signos de sdra, Al examen físico impresiona lesiones en cavidad bucal consistente placas blancas cremosas en base de la lengua, paladar, más zonas enfermativas; sugestivas de candidiasis oral, Se revisan paraclínicos de control que evidencian hipertiroremia e hipernatremia leve, con serología negativa para hepatitis B y C. Y cuenta con laboratorios previos con toxoplasma IgG positivo, IgM negativo, compatible con infección previa, VDRL no reactivo, VIH con 2 pruebas positivas, Paciente que se desconoce estado de VIH carga viral y recuento de CD4, ante alteración del estado de consciencia y examen físico con candidiasis oral, no es posible descartar otras patologías definitivas del estado SIDA, por lo que se solicita TAC de cráneo simple para descartar neurotoxoplasmosis el cual no se ha podido realizar dado que paciente se niega. Pendiente realización de radiografía de tórax, urinocultivo, tiroides en orina, se continua manejo para candidiasis oral con fluconazol, pendiente carga viral y hemocultivos. Se se inicia terapia hídrica para la hipernatremia descrita y se solicita laboratorios control dado hipernatremia y. Se indica Hoja neurológica cada 4 horas revalorar con resultados, se explica conducta a paciente quien refiere entender y aceptar.

Fecha: 16/07/2026 05:52:21, Historia: Notas, Prestador: KATHERINE DE JESUS LOPEZ CARRASQUILLA Especialidad: MEDICINA INTERNA
Asunto: NOTA DE DEFUNCION
Descripción: Se acude a llamado de enfermería paciente conocido con diagnósticos de encefalopatía metabólica en contexto de paciente con infección por vih estadio desconocido en sospecha de neuroinfección, se encuentra paciente sin dinámica respiratoria, en ausencia de actividad cardiaca, no se palpan pulsos periféricos. Se activa código azul se inician maniobras de reanimación de acuerdo a protocolos institucionales vigentes sin obtener respuesta se considera paciente fallecido 5:30 am.

Procedimientos Realizados y Ordenados:

Fecha: 12/07/2026
-901201 - HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA- Cantidad: 2
-902210 - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO - Cantidad: 1
-903603 - CALCIO AUTOMATIZADO - Cantidad: 1
-903813 - CLORO - Cantidad: 1
-903854 - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - Cantidad: 1
-903856 - NITROGENO UREICO - Cantidad: 1
-903859 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - Cantidad: 1
-903864 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - Cantidad: 1
-903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - Cantidad: 1
-906249 - VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y2 ANTICUERPOS - Cantidad: 1
-906932 - Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL - Cantidad: 1
Fecha: 13/07/2026
-871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO- Cantidad: 1
-879111 - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE - Cantidad: 1
-901236 - UROCULTIVO (ANTEOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) - Cantidad: 1

-903294 - BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO - Cantidad: 1
-903306 - BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO - Cantidad: 1
-905117 - CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO - Cantidad: 1
-905724 - COCAINA O METABOLITOS MANUAL - Cantidad: 1
-906726 - OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - Cantidad: 1
-906727 - TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - Cantidad: 1
-906728 - TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IGM TECNICA AUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - Cantidad: 1
-906295 - CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - Cantidad: 1
-906296 - CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - Cantidad: 1
-906714 - LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - Cantidad: 1
-906915 - PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL (VDRL) - Cantidad: 1
Fecha: 14/07/2026
-903813 - CLORO - Cantidad: 1
-903859 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - Cantidad: 1
-903864 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - Cantidad: 1
-906225 - HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - Cantidad: 1
-906317 - HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE (sAg HBS) - Cantidad: 1
Fecha: 15/07/2026
-898008 - ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION - LIQUIDOS (PLEURAL, GASTRICO, ASCITICO, LCR, LAVADO BRONQUIAL, ESPUTO, ORINA ETC) EN BLOQUE DE PARAFINA- Cantidad: 1
-901101 - BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE (ZIEHL-NIEELSEN)- Cantidad: 1
-901107 - COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA - Cantidad: 1
-901109 - COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA - Cantidad: 1
-901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES - Cantidad: 1
-901230 - MICOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO EN MEDIO LIQUIDO - Cantidad: 1
-903401 - ADENOSINA DEAMINASA (ADA) - Cantidad: 1
-903813 - CLORO - Cantidad: 1
-903828 - DESHIDROGENASA LACTICA - Cantidad: 1
-903850 - LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR) EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS HEMATOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS) - Cantidad: 1
-903859 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - Cantidad: 1
-903861 - PROTEINAS DIFERENCIALES (ALBUMINA GLOBULINA) - Cantidad: 1
-903864 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - Cantidad: 1
-903865 - GLUCOMETRIA (nivel METRIA y Urinaria) - Cantidad: 1
-906915 - PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL (VDRL) - Cantidad: 1
-908899 - IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS - Cantidad: 1
-908973 - Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES - Cantidad: 1
Medicamentos Ordenados y Administrados:

Fecha: 13/07/2026
-0001 - Solucion Salina Normal 500 ml, SSN- Cantidad: 1
-HUCCA140 - CATETER INTRACAT # 20 - Cantidad: 1
-HUCDS1173 - LLAVE DE TRES VIAS - NIPRO - ITEM(176) - Cantidad: 1
-NEVA/5237701 - MIDAZOLAN - Cantidad: 1
-NEVA/0017701 - Haloperidol - Cantidad: 1
-QUET025MG - Quetiapina Fumarato - Cantidad: 2
Fecha: 14/07/2026
-0001 - Solucion Salina Normal 500 ml, SSN- Cantidad: 3
-9981 - Omeprazol - Cantidad: 1
-AK28F022701 - CLORURO DE POTASIO ampolla - Cantidad: 3
-HUCCA139 - CATETER INTRACAT # 18 - Cantidad: 1
-HUCDS1175 - LLAVE DE TRES VIAS - NIPRO - ITEM(176) - Cantidad: 1
-HUCDS1169 - RECOLECTOR DE ORINA ADULTO - RYMCO - ITEM(195) - Cantidad: 1
-HUCDES71 - EQUIPO MICROGOTEO - Cantidad: 1
-JD2W009101 - Fluconazol - Cantidad: 1
-NEDW001011 - Acetaminofen Tableta - Cantidad: 2
Fecha: 15/07/2026
-0008 - Lactato de Ringer (Hartman) x500 UN- Cantidad: 3
-10059 - (MINEBAG PLUS) CLORURO DE SODIO AL 9% CON ADAPTADOR - Cantidad: 1
-9981 - Omeprazol - Cantidad: 1
-BB5/0004702 - Cloruro de sodio - Cantidad: 3
-HUCDES71 - EQUIPO MICROGOTEO - Cantidad: 1
-NEDW001011 - Acetaminofen Tableta - Cantidad: 2
Medidas Generales Ordenadas:

Fecha: 12/07/2026
Indicaciones
*Observación
* Nada via oral (NVO)
* Solucion Salina 0,9% 1000 cc IV bolo, luego 120 cc/h

* Hemograma, creatinina, BUN, electrolitos
* ELISA VIH.
* Hemocultivos, radiografía de tórax

* Vigilancia neurológica estricta
* Se definirán más conductas según evolución y hallazgos.

Powered by CamScanner

Fecha: 13/07/2026
Indicaciones
OBSERVACION
SUJECION MECANICA POR AGITACION
DIETA NORMAL
SSN PASAR A BOLO 500 CC IV AHORA Y CONTINUAR A 100 CC IV HORA
MIDAZOLAM/HALOPERIDOL AMPOLLAS MEZCLAR/IM SI AGITACION
QUETIAPINA TABLETA 50 MG VO CADA 8 HORAS
PENDIENTE HEMOGRAMA, AZOADOS, ECOGRAMA, ELISA VIH, RADIOGRAFIA DE TORAX
PENDIENTE HEMOCULTIVOS
VIGILANCIA NEUROLOGICA
CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Fecha: 13/07/2026
Indicaciones
observacion
sujecion mecanica por agitacion
dieta normal

ssn pasar a bolo 500 cc iv ahora continuar a 100 cc iv hora
Midazolam ampolla 5mg/5ml, aplicar 1 amp iv ahora
Haloperidol ampolla 5mg/mL, aplicar 1 amp im ahora
quetiapina tableta 50 mg vo cada 8 horas

pendiente hemograma, azoados, ecograma, elisa vih, radiografia de torax
pendiente hemocultivos

vigilancia neurologica
control de signos vitales y avisar cambios

Fecha: 13/07/2026
Indicaciones
PLAN

Hospitalizar En Sala General
Nada Via Oral
Solución Salina 0.9% 500 Cc + 1 Ampolla De Ketrol - Pasar Solución A 60 Cc Hora

Omeprazol Ampolla 40 Mg Iv Al Dia
Acetaminofen Tabletas, Dar 1 Gramo Vo En Caso De Fiebre O Dolor.
Fluconazol tableta 200 Mg vo oral al dia
Nistatina 10 Cc Via Oral Cada 8 Horas.

Se Solicita
Urocultivo
Tac De Cráneo Simple
Radiografia De Torax
Toracos En Orina
Serologia IgG IgM para Toxoplasma y Citomegalovirus
Vdrl
Recuento CD4

Pendiente
Prueba De Vih
Carga Viral
Hemocultivo X2

Hoja Neurologica Cada 4 Horas
Control De Signos Vitales Y Avisar Cambios

Fecha: 14/07/2026
Indicaciones
Hospitalizar En Sala General
Nada Vo Oral

Lactato de ringer 500 Cc + 1 Ampolla De Ketrol - Pasar Solución A 60 Cc Hora ::Modificado::
Gluconato de potasio 10 cc vo oral cada 8 horas ::Nuevo::
Omeprazol Ampolla 40 Mg Iv Al Dia
Acetaminofen Tabletas, Dar 1 Gramo Vo En Caso De Fiebre O Dolor.
Fluconazol tableta 200 Mg vo oral al dia
Nistatina 10 Cc Via Oral Cada 8 Horas.

Se solicita hepatitis b, hepatitis c, ecograma control 13/07/2026

Pendiente
Urocultivo PS: 13/07/2026
Tac De Cráneo Simple PS: 13/07/2026
Radiografia De Torax PS: 13/07/2026
Toracos En Orina PS: 13/07/2026
Recuento CD4 PS: 13/07/2026
Carga Viral PS: 13/07/2026
Hemocultivo X2 PS: 13/07/2026

Hoja Neurologica Cada 4 Horas
Control De Signos Vitales Y Avisar Cambios

Fecha: 15/07/2026
Indicaciones
Hospitalizar En Sala General
Nada Via Oral

Agua libre 250 cc VO cada 6 horas — nuevo
DAD 5% bolsa por 500 cc pasar IV 80 cc hora por bomba de infusion
Omeprazol Amp 40 Mg Iv cada 24 horas
Acetaminofen Tabletas, Dar 1 Gramo Vo En Caso De Fiebre O Dolor.
Fluconazol tableta 200 Mg vo oral cada 24 horas
Nistatina 10 Cc Via Oral Cada 8 Horas.
Midazolam 5 mg iv si realiza puncion lumbar
Haloperidol 5 mg iv si realiza puncion lumbar

Se solicita tomograma, BUN, Creatinina ,control 16/07/2026 9:00 am

Pendiente
Urocultivo PS: 13/07/2026
Tac De Cráneo Simple PS: 13/07/2026
Radiografia De Torax PS: 13/07/2026
Toracos En Orina PS: 13/07/2026
Recuento CD4 PS: 13/07/2026
Carga Viral PS: 13/07/2026
Hemocultivo X2 PS: 13/07/2026

Puncion lumbar
- Spinocath N° 20 o 22 segun disponibilidad #2
- Lidocaina ampolla 2% sin epinefrina #1
- Jeringa de 10 cc #1
- Guantes esteriles N° 7.5 #2
- Guantes esteriles N° 8.5 #2
- Extension de anestesia #1
- Equipo de venoclisis macrogotero #1
- Recolector de muestra esteril #3
- Tubo tapa roja (con EDTA Acido etilendiaminotetraacetico) #1
- Gasas esteriles #5
- Bata + campo quirurgico esteril #1
- Jabon de Clorhexidina #1
- Solución de Clorhexidina #1

- Citoquimico
- Lactato
- Gram, KOH, tinta china
- Cultivo aerobio de gérmenes comunes
- Cultivo de micobacterium, ADA, baciloscopia, PCR para micobacterium tuberculosis
- VDRL
- Film array (panel meningeo para pirogenos, hongos y virus)

GLUCOMETRIA (DURANTE LA PL)

En SANGRE >> Se toman el mismo dia de la puncion lumbar
LDH Y PROT TOTALES.

Control De Signos Vitales Y Avisar Cambios.

Justificación de Indicaciones Terapéuticas:

Se acude a llamado de enfermeria paciente conocido con diagnosticos de encefalocistitis criptococica en contexto de paciente con infeccion por vih estadio desconocido en sospecha de neuroinfeccion, se encuentra paciente en dinamica respiratoria, en ausencia de actividad cardiaca, no se pacen cubos pertinaces. Se active código azul se inician maniobras de reanimación de acuerdo a protocolo institucionales siguientes sin obtener respuesta se considera paciente fallecido 5:30 am.

Complicaciones:

Powered by CamScanner

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 16/07/2020 6:42:28 p. m. Admisión: AD1240036

Administradora: ASOCIACION MUTUAL SER E.S.S. Paciente: JAIR ENRIQUE RAMOS CABARCAS

EPICRISIS

Se acude a llamado de enfermería paciente conocido con diagnósticos de encefalopatía metabólica en contexto de paciente con infección por sitl estado desconocido en sospecha de neuroinfección, se encuentra paciente sin dificultad respiratoria, en ausencia de actividad cardiaca, no se palpan pulsos periféricos. Se activa código azul se inician maniobras de reanimación de acuerdo a protocolos institucionales vigentes sin obtener respuesta se constata paciente fallecido 5:30 am.

Servicio de Egreso: 000001Urgencias

Fecha de Egreso: 16/07/2020 06:41

Motivo de Salida: Muerte Estado a la Salida: Muerto

DIAGNÓSTICOS DE SALIDA

Diagnostico Principal: B24X: ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION

Diagnostico Relacionado 1: A419: SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA (SEPSIS)

PLAN ATENCIÓN INTEGRAL POR MEDICINA:

Tratamiento Farmacologico:

TRASLADO A MORGUE

Recomendaciones Adicionales:

TRASLADO A MORGUE

Aplica Cuidados de Enfermeria: No

KATHERINE DE JESUS LOPEZ CARRASQUILLA
MEDICINA INTERNA
1047417881

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **23.140.486**

DE LA HOZ GARCIA

APELLIDOS

YURIS PAOLA

NOMBRES

Yuris P. De la Hz G.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-FEB-1985**

SANTA CATALINA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58	**B+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

06-JUN-2003 SANTA CATALINA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

Powered by CamScanner

16/07/ 2026

ALCALDIA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS D. T. Y C.

OFICINA DE APOYO LOGISTICO

PERMISO DE BOVEDA DE CUÉRPO FALLECIDO

CEMENTERIO DISTRITALES: OLAYA HERRERA, SANTA CRUZ DE MANGA, SAN SEBASTIAN DE TERNERA Y ALBORNOZ

...NIT: 890480184-4

CEMENTERIODISTRITAL DE: ALBORNOZ

NOMBRE DEL FALLECIDO: JIMY ENRIQUE RAMOS CABARCAS

CERTIFICADO DE DEFUNCION: # 26072320180277

TIEMPO DE DURACION: TRES AÑOS

FECHA DE DILIGENCIA: 16/07/2026

FECHA DE VENCIMIENTO: 17/07/2029

VALOR: $ SOLEMNIDAD TOTAL

BANCO: CORRESPONSAL NO GENERA

NOMBRE DEL TRAMITADOR: YURIS PAOLA DE LA HOZ GARCIA CC: No: 23.140.486

PARENTEZCO: TRABAJADORA SOCIAL HUC.

UBICACION: BLOQUE: No.

TELEFONO: 317 2362662

FUNERARIA: SANTON CRISTO

FAMILIAR: ( )

INDIGENA ( )

ABANDONADO:( )

FIRMA DEL FAMILIAR: _____ CC: 23140486

Fecha del sepelio Mes: 17/07/2026 HORA: 9:30 AM

FIRMA AUTORIZADA: _____

Powered by CamScanner

DANE
INFORMACIÓN PARA TODOS

LICENCIA DE INHUMACIÓN

DISTRIBUCIÓN GRATUITA – PROHIBIDA SU VENTA

No. _____

FECHA DE EXPEDICIÓN: Año 2026 Mes 07 Día 16

LUGAR DE EXPEDICIÓN
Departamento: BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA
Inspección, corregimiento o caserío: _____

NOMBRE DEL SOLICITANTE
Apellido(s) y Nombre(s): YORIS DE LA HOZ GARCIA

NOMBRE DEL FALLECIDO

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)
PAYOS	CHARRIS	SILVY ENRIQUE

SEXO: Masculino 1 [X] Femenino 2 [ ] Ignorado 3 [ ]

FECHA DE FALLECIMIENTO: Año 2026 Mes 07 Día 16

PROBABLE MANERA DE MUERTE: 1 [X] Natural 2 [ ] Violenta (Med. Leg.) 3 [ ] En estudio (Medicina Legal)

SEGÚN CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN No: 26072320180277

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
1 [ ] TI 2 [ ] CC 3 [ ] CE
4 [ ] Pasaporte 5 [ ] N.I.P 9 [ ] Sin información
No. [ ]

EDAD
1 Menor de un día (horas) [ ] (00-23)
2 Menor de un mes (días) [ ] (00-29)
3 Menor de 2 años (meses) [ ] (01-23)
4 De 2 o más años (años cumplidos) [ ]

SE CONCEDIÓ PERMISO PARA INHUMAR EL CADAVER EN: ARBOLOCE

FUNCIONARIO O AUTORIDAD QUE EXPIDE LA LICENCIA
Apellido(s) y nombre(s): WILSON ORTEGA HERNANDEZ
Firma y documento de identificación

LEY 66 DE 1911. EL ADMINISTRADOR DEL CEMENTERIO NO PERMITIRA LA INHUMACIÓN DE CADAVERES SIN ESTA LICENCIA QUE DEBERA CONSERVARSE CUIDADOSAMENTE EN EL ARCHIVO DE LA ADMINISTRACIÓN DEL CEMENTERIO

ORIGINAL OFICINA EXPEDIDORA — COPIA ADMINISTRACIÓN DEL CEMENTERIO

Powered by CamScanner

Secretaría de
Participación
y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El. Santo Cristo
CIUDAD Cartagena

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Elvismar Yoriammys Yepes Bravo

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 27941498 de Venezuela

DIRECCIÓN: San francisco cl 78B K44 29

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 0412 874 4360

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA Jefferson Rigoberto Garcia Bravo

EDAD: 30 AÑOS

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: No natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2607812017-9273

FECHA DD 17 MM JULIO AA 2026 HORA 10 AM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Elvismar Yepez 27941498

SECRETARIA DE PARTCIPACION Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26078120179273

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	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

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	2026-07-13	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Documento Extranjero	24992726

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GARCIA	BRAVO	JEFFERSON	RIGOBERTO

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	1047447684

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
LOPEZ	HINESTROZA	HELENA	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1047447684

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-07-14	Helena López H.

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-07-15 07:07

Código verificación: 0052-0F0F-2755-3647

Powered by CamScanner

FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO PENAL *ORDEN EXPEDIDA POR EL FISCAL*	*OFICIO No 20540-0508*

Departamento BOLÍVAR Municipio CARTAGENA **16-JULIO-2026**

1.- Código único de la investigación

1	3	0	0	1	6	0	0	1	1	2	9	2	0	2	6	0	5	9	2	5
Dpto.		Municipio			Entidad		Unidad Receptora					Año				Consecutivo				

2. Organismo al que se imparte la orden:

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES – CARTAGENA

3.- CONTENIDO DE LA ORDEN:

ENTREGA DE CADAVER.

Código:		**Término de orden:**	**INMEDIATO.**

Objeto: Sírvase entregar a la señora **ELUISMAR YARIANNYS YEPEZ BRAVO** , identificada con cédula extrajera **No 27.941.498 expedida en Venezuela** , el cadáver de quien en vida respondía el nombre de **JEFFERSON RIGOBERTO GARCIA BRAVO** , identificado con cedula extrajera **No 24.992.726 expedida en Venezuela** . Cuyo cuerpo se encuentra en la Unidad de Medicina Legal y Ciencias Forenses de esta ciudad.

La solicitante en calidad **de HERMANA** del occiso quien presentó en la **UNIDAD DE REACCION INMEDIATA,URI** la documentación requerida para tal fin, manifestando que para todos los efectos legales, puede ser localizada en Venezuela Caracas D.C , barrio los jardines del valle , calle 18 número telefónico 04128744368, correo eluismaryepez@gmail.com.

Despacho le hace saber al solicitante que el cadáver no puede ser cremado hasta tanto culmine la investigación

La inspección a cadáver fue realizada por miembros de Policía Judicial. **UNIDAD BASICA DE INVESTIGACION CRIMINAL DITRA - DEBOL**

4.- Funcionario que emite la orden:

Unidad	0	0	Especialidad	S	E	C	C			Código Fisca	0	7			
Nombre del Fiscal:			**PAHOLA DE LOS REYES ANAYA VELILLA**												
Dirección	BARRIO CANAPOTE CALLE 60 No 13-64 LOTE 2												Oficina:		
Departamento	Bolivar									Municipio	Cartagena				
Teléfono:			Correo electrónico:												

FISCAL SECCIONAL 07 URI EN TURNO

Powered by CamScanner

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 24.992.726

093

Gustavo Vizcaino
Director

APELLIDOS GARCIA BRAVO

NOMBRES JEFFERSON RIGOBERTO



FIRMA TITULAR

05/03/1996 F. NACIMIENTO

SOLTERO EDO.CIVIL

04/09/2023 F.EXPEDICION

09/2033 F.VENCIMIENTO

VENEZOLANO

Powered by CamScanner

JUNTA DE ACCION COMUNAL
SAN FRANCISCO SECTOR ESTE

Res. No. 1000

3187794396 jsanfrancisco8@gmail.com San francisco sector Este

Cartagena de Indias D. T. y C. 20 de mayo de 2024.

El suscrito Presidente de la Junta de Acción Comunal del Barrio San Francisco Sector Este certifica que el señor **JEFFERSON RIGOBERTO GARCÍA BRAVO**, identificado con documento de identidad No. **24.992.726 de Venezuela**, residió en la dirección **Barrio San Francisco, Calle 78B, Manzana 44, Lote 29**, de esta ciudad, durante aproximadamente **un (1) año**.
Durante el tiempo que residió en nuestra comunidad demostró ser una persona respetuosa, trabajadora, de buenas costumbres, excelente padre y con un gran sentido de pertenencia y buena vecindad, sin que se tuviera conocimiento de quejas o inconvenientes relacionados con su comportamiento dentro del barrio.

La presente certificación se expide a solicitud de sus familiares para los fines que estimen convenientes.

Para constancia, se firma en la ciudad de Cartagena, a los **17 días del mes de julio de 2026**.

Atentamente,

JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL
BARRIO SAN FRANCISCO
SECTOR ESTE
Res. 1000

Vleiver Blanco C

VLEIVER BLANCO CORREA
C.C. No. 9.099.452 de Cartagena
Presidente JAC

Powered by CamScanner

Surtigas

Llame al 164
01 8000 910 164

No. de contrato: **4678396**

DALCEDIS FUENTES TERAN

FECHA DE VENCIMIENTO	SUSPENSIÓN A PARTIR DE
24/11/2025	25/NOV/2025

CONCEPTOS FACTURADOS

GAS Y SERVICIOS INHERENTES $16,347 + BRILLA $0 + OTROS CONCEPTOS $0 + MESES ANTERIORES $0 = TOTAL A PAGAR **$16,347**

PAGA AQUÍ CON TU APP Nequi

ITEM	CONCEPTO	VALOR FACTURADO	VALOR A PAGAR	SALDO	CUOTAS PENDIENTES	UNIDAD DEL ITEM	CANTIDAD DEL ITEM
1	0031 CONSUMO DE GAS NATURAL	25.464	25.464	0		Unidad	1.00
2	0127 IVA	204	204	0		Unidad	1.00
3	0186 RECARGO MORA SERVICIO PUBLI	2	2	0		Unidad	1.00
4	0199 SUBSIDIO AL CONSUMO		-14.413	0		Unidad	1.00
5	0283 INTERES FINANCIACION OTROS	1.071	1.071	0		Unidad	1.00
6	0284 RECARGO MORA GRAVAD OTROS S	2	2	0		Unidad	1.00
7	0603 IVA DE BIENES Y SERVICIOS	0	609	9.527	12 de 36	Unidad	1.00
8	0739 REVISION PERIODICA RES 059	0	3.205	45.722	12 de 36	Unidad	1.00
9	0755 INTERES FINANC PEO INTERNA	203	203	2		Unidad	1.00
9	TOTAL	26.946	16.347	84.409	TOTAL DE DEUDA		70.756
					TOTAL SIN IVA		26,742

FACTURA PRÓXIMA A VENCER

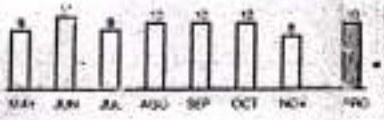
1 MES

Tu Revisión Periódica

Al día

CONSUMO DE GAS (M3)

CONSUMO MES:	8
CONSUMO RECONCILIADO:	0
CONSUMO TOTAL FACTURADO (M3):	8
CAUSA NO LECTURA:	



(-) Lectura Fecha actual:	1319	01/11/2025	
(-) Lectura Fecha anterior:	1311	03/10/2025	
(=) Consumo (M3):			8
(x) Factor de corrección:			0.7889
(=) Consumo facturado (M3):			8
(÷) Días de consumo:			29
(=) Consumo diario equivalente (m3 por día):			0.27

A partir del 1 de junio 2025 la tarifa del seguro vida deudor de su crédito Brilla será de $215,42 pesos por cada $10'000.000 y cubrirá el saldo total de la deuda(*) en caso de fallecimiento y/o incapacidad total permanente.

(*) Límite máximo individual 230.000.000 en uno o varios créditos.

Brilla

No entrega dinero en efectivo por tu cupo o en productos

CUPO DISPONIBLE

$ 7,250,000

Dir. de Predio:	CL 76B KR 44 - 29 APTO 2B
Dir. de Entrega:	CL 76B KR 44 - 29 APTO 2B
Barrio:	SAN FRANCISCO (CARTAGENA)
Medidor:	18005677318
Estado:	CONEXION
Uso:	RESIDENCIAL
Estrato:	ESTRATO 1
Cic/Ruta:	

FACTURACIÓN ELECTRÓNICA DE VENTA N° STG15802275

Fecha y hora de expedición: 2025-11-14 02:10:21-05:00

Fecha y hora de generación: 2025-11-14 02:10:21-05:00

Forma de pago: Crédito

Medio de pago: Otros

Estado de cuenta: 2123903701

CUFE:

f1e0acf9cdf9b...
d8b0d4a3f2cb1...
14c453a7fc0e8...
158feb8328548...
743e46300cbe...
8c970a5165ef...
280e7fc3447bb...
9e82643

QR DIAN

Mes facturado:	NOV/2025		
Fecha de emisión:	13/NOV/2025		
Valor en reclamo:			
Tasa de interés de mora:	6% E.A.		

CARGOS AUTORIZADOS: Recargo de Brilla $ 2.870,00 — Recargo de Consumo No. (2+999999)

Cons. 1526 — Cons. 1436 — Cons. 284 — No. 3.5 — Cons. 1 — Cons. 0 — Cons. 0 — Cargo variable $/m3 (Cons) 2.870,00 — Tarifa $/m3 1381.42 — Factor / Contribución 50.00 — Cargo Fijo $ 3183 — Cargo Fijo $/Mes 3774

0384996601 4678396 1 16.347

1003 - 10031621200093302 - SERVI - ACTD CARTAGENA - AV. PEDRO DE HEREDIA CALLE 31 No. 47 - 30 TEL 164

Powered by CamScanner

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 27.941.498

053

Gustavo Vizcaya
Director

APELLIDOS YEPEZ BRAVO

NOMBRES ELUISMAR YARIANNYS

Eluismar Yepez



22/03/1999 SOLTERA
F. NACIMIENTO EDO CIVIL

21/03/2019 03/2029
F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO



Powered by CamScanner

Secretaría de Participación y Desarrollo Social

Bebe

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El Santo Cristo
CIUDAD Ctgena

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Keila Esther Peres Herrera

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA Nº 1043873.585 de Palmar de varela

DIRECCIÓN: Olaya st Ricaurte cra 66 #. cl 07

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3207731208

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Hija de Keila Esther Peres Herrera

EDAD: 0-Mes

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN Nº 2607412017 5249

FECHA DD 17 MM Julio AA 2026 HORA 11 am.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Keila Perez Herrera CC 1.043.873.585.

SECRETARIA DE PARTCIPACION Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NUMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26074120175249

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	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

ÁREA DONDE OCURRIÓ 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
Fetal	2026-07-10	14:40:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Femenino		

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA COMO Pertenencia étnica	¿A cuál pueblo indígena pertenece?
Natural		

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1143404755

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
LOPEZ	PAUTT	ANDREA	CAROLINA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1143404755

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-07-10	Andrea López Pautt

REGISTRO UNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-07-10 16:15

Código verificación: E254-DC03-F9B3-8EB4

Andrea Carolina López Pautt

Powered by CamScanner

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Identificación Interna: 806001061-8
Cód. Habilitación: 130010081501
Dirección: Barrio Alcibia Sector María Auxiliadora **Teléfono:** 6724060

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 12/07/2026 15:37
Fecha de Atención: 12/07/2026 15:22
Impreso por: FACTURACION
Centro de atención: 01 - E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc
Admisión: AD634116
Paciente: CC 1043873585 - KEILA ESTHER PERTUZ HERRERA
Sexo: F
Fecha de Nacimiento: 26/08/1991
Edad: 34 año(s), 10 mes(es) 16 día(s)
Estado Civil: Unión Libre
Etnia:
Religión:
Creencia:
Régimen: 2 - Subsidiado
Nivel: 1
Carnet:
Dirección: OLAYA SECTOR RICAUTE CALLE 37A CRA 60 APT 1
Teléfono: 3207731206
Lugar: Cartagena Bolivar
Ocupación: 9996: Ama De Casa
Administradora: ASOCIACION MUTUAL SER
Grupo Poblacional:
Raza:
Etnia:
Acompañante:
Teléfono Acomp.:
Parentesco Acomp.:
Dirección Acomp.:
Responsable:
Teléfono Resp.:
Parentesco Resp.:
Dirección Resp.:
Médico Tratante: DAYRO ESTRADA JIRADO
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Administradora: ASOCIACION MUTUAL SER
Tipo Vinculación:

EPICRISIS

DATOS DE LA CONSULTA

Historia Clínica: Registro clínico de urgencias
Fecha de Ingreso: 09/07/2026 20:38
Cama: CM032

Motivo de la Consulta:

"VINE POR QUE ME ESTA SALIENDO LIQUIDO"

ANTECEDENTES:

- PERSONALES:
* 1-> PATOLÓGICO: NIEGA
FARMACOLÓGICOS: NIEGA
ALÉRGICOS: NIEGA
FAMILIARES: NIEGA
QUIRÚRGICOS: NIEGA
TRANSFUSIONALES: NIEGA

GINECOOBSTETRICOS:
FICHA: G3P1C0A1
MENARQUIA: 14 AÑOS
VIDA MARITAL: 20 AÑOS
VIDA OBSTÉTRICA: 25 AÑOS
PRIMER EMBARAZO: ABORTO ESPONTANEO- 8 SEMANAS- CAUSAS DESCONOCIDAS
ULTIMO PARTO: 10/05/2017 PARTO PRETERMINO A LAS 30 SEMANAS- PESO: 1500GR - UCI 1 MES- SECUELAS POR HIPOXIA CEREBRAL
FUM: 30/01/2026
HEMOCLASIFICACIÓN: O+
CITOLOGÍA: O+
INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL: NIEGA
- FAMILIARES:

- ALÉRGICOS:

- QUIRÚRGICOS:

Síntesis de la Enfermedad:

Powered by CamScanner

Sisbén

Registro valido

Fecha de consulta: 21/07/2026

Ficha: 13001182567100000242

A5

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: KEILA ESTHER

Apellidos: PERTUZ HERRERA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1043873585

Municipio: Cartagena

Departamento: Bolívar

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 01/07/2022

Última actualización ciudadano: 31/08/2025

Última actualización vía registros administrativos: 31/08/2025

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: CAMILO ROMAN TORRES CATALAN

Dirección: Calle 31 No 39 - 245 Barrio Camino del Medio

Teléfono: 3243476455

Correo Electrónico: sisben@cartagena.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación.

Powered by CamScanner

Recaudos
FSCR INGENIERIA
NIT.900168091S

Barrio PLAYA SECTOR RICAURTE - CARTAGENA

Convenio entre la Alcaldía Municipal, Nit. tu comunidad y CaribeMar de la Costa S.A.S. ESP

901.388.949-1

afinia
Grupo epm

ID de Cobro	NIC Suministro	Código de Usuario	Nombre	Dirección		
992604133790	4326651	2319316	LUIS VEGA	CR 60ACL 37 304 PISO 2 APTO 1	18.58	0.3745%

$3,887,896	$1,906,326	$0	$0	$1,981,570	$309,971,991	1923	1861	80	4960	$8,053	30/04/2026

Operador de red	Circuito/Transformador	Tensión	IC	Admisible Calculado	Informe Compensación	Estrato	Periodo facturado
CARIBEMAR DE LA COSTA S.A.S. ESP	ZARAGOCILLA 1	NIVEL II	FES: 0 DES: 0	0 0	CRO: 0 DES: 0	Residencial 1	27/03/2026-24/04/2026

NIC Totalizador						
B	T	PR	D	R	C	CU
334.44	57.62	28.708	133.37	38.72	196.98	793.85

NIC Totalizador: 43266514032319316

Fecha de Emisión	Mes	Suspensión a partir
29/04/2026	Abr-2026	20/MAYO/2026

Punto de Pago	Horario	Ultimos Cuatro Meses	
		Fecha de pago	Valor ($)
EFECTY SUPERMAXIS	LUNES A VIERNES	2025/12	$ 0.00
CARTAGENA	8:00 AM - 12:00 M	2026/01	$ 0.00
ARJONA TURBANA	2:00 PM - 5:00 PM	2026/02	$ 0.00
SANTA ROSA		2026/03	$ 0.00

Detalle	Valor
Importe Consumo	14,561
Subsidio	(7,140)
FOES	0
Otros conceptos liq. en totalizador	$0
Subtotal Energía	7,422
Valor Trasladado a Deuda de Totalizador	0
Valor Mínimo a Pagar	7,422
(-)Pago Anticipado	0
Subtotal otros emisiones	0
(+)Cuota Acuerdo de Pago	0
TOTAL A PAGAR MES	7,422
Total Valor facturas por pagar	448,605

Nota Importante

El valor a pagar resulta del P/part en el cobro del TOT des contados los beneficios de aportes del Estado.

Otras Generalidades

Firma

Haga sello, fecha y firma al cancelar

PAGO N° 1

Valor Pagado

Fecha Abr-2026

Periodo

Factura N° 43266514032319316

ID de Cobro 992604133790

COD. Usuario 2319316

Nombre LUIS VEGA
Dir CR 60ACL 37 304 PISO 2 APTO 1
Barrio PLAYA SECTOR RICAURTE - CARTAGENA
Periodo Abr-2026
Valor Pagado
Fecha

PAGO N° 2

Valor Pagado

Fecha Abr-2026

Periodo

Factura N° 43266514032319316

ID de Cobro 992604133790

COD. Usuario 2319316

Nombre LUIS VEGA
Dir CR 60ACL 37 304 PISO 2 APTO 1
Barrio PLAYA SECTOR RICAURTE - CARTAGENA
Periodo Abr-2026
Valor Pagado
Fecha

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.043.873.585
PERTUZ HERRERA
APELLIDOS
KEILA ESTHER
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 26-AGO-1991
PALMAR DE VARELA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
15-DIC-2009 PALMAR DE VARELA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

Powered by CamScanner

Secretaría de Participación y Desarrollo Social

Extra

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El santo Cristo
CIUDAD Etgena

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Juan De Jesus Baños Hernandez

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 73.088.754 de Etgena

DIRECCIÓN: San Pedro Mártir

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 315 4606662

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Luis Gabriel Baños Diaz

EDAD: 42 Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2607 7920183178

FECHA DD 19 MM Julio AA 2026 HORA 4 PM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO, JUAN BAÑOS 73088754

SECRETARIA DE PARTICIPACION
Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26077920183178

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Hábeas 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 exclusivamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN		
País: COLOMBIA	Departamento: BOLÍVAR	Municipio: CARTAGENA DE INDIAS
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: Área: Cabecera Municipal		Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)
TIPO DE DEFUNCIÓN: No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: Año - Mes - Día: 2026-07-19	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: Hora - Minutos: 00:10:00
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO: Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 73203846

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BARROS	DIAZ	LUIS	GABRIEL

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA 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: Cédula de ciudadanía		Número de documento: 1047498858	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido: PATERNINA	Segundo apellido: GIL	Primer nombre: ANA	Segundo nombre: BELEN
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 1047498858	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO: Departamento: BOLÍVAR		Municipio: CARTAGENA DE INDIAS	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO: Año - Mes - Día: 2026-07-19		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de expedición: 2026-07-19 00:33

Código verificación: 51A0-8769-31E7-A59D

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **73.203.846**

BARROS DIAZ

APELLIDOS

LUIS GABRIEL

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **20-OCT-1983**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

27-DIC-2001 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
HERNÁN PENAGOS GIRALDO

INDICE DERECHO

A-0500150-01423519-M-0073203846-20240227 0138832224A 2 8511025423

Powered by CamScanner

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	73203846
NOMBRES	LUIS GABRIEL
APELLIDOS	BARROS DIAZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	CARTAGENA

Datos de afiliación :

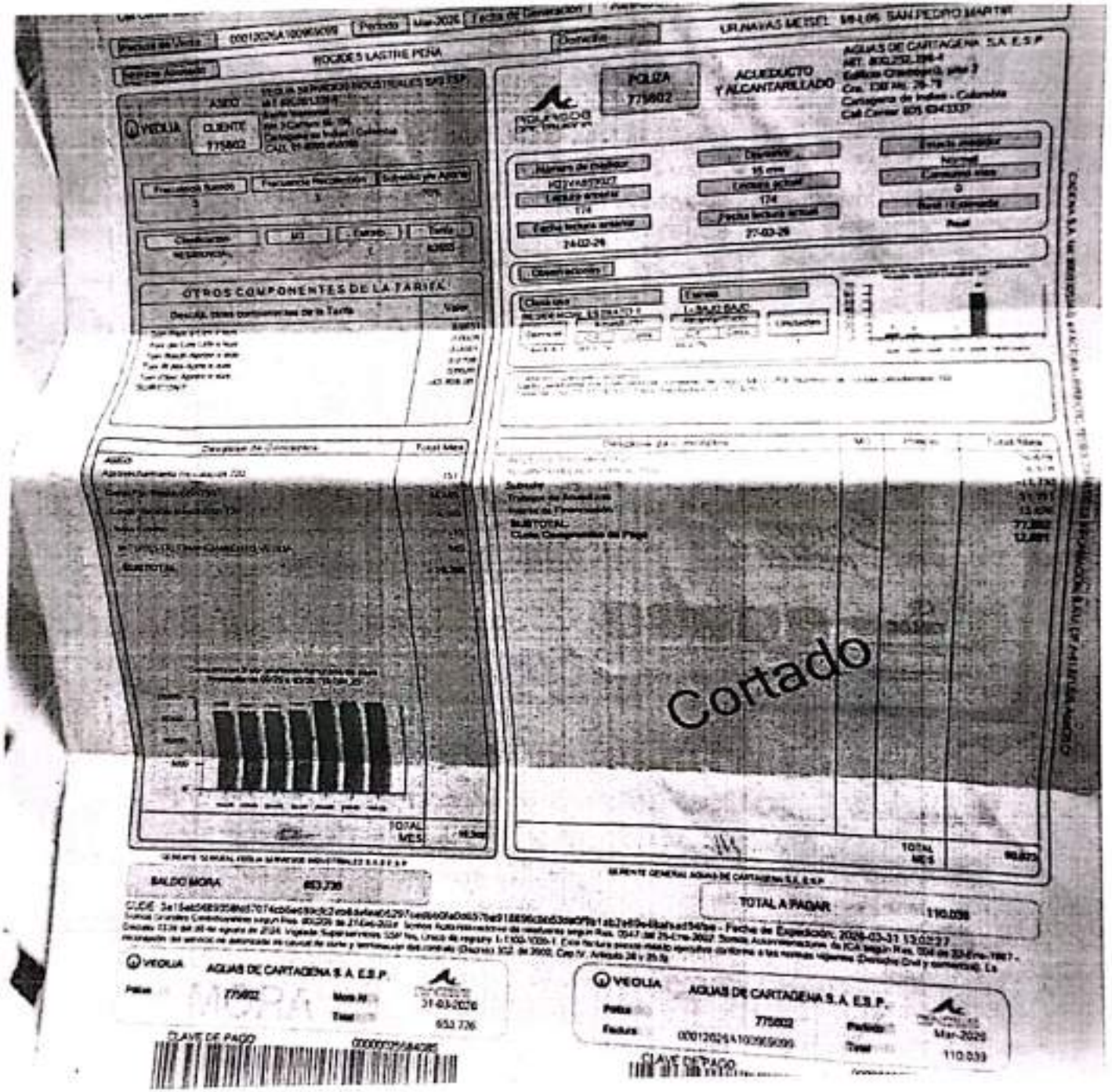
ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S.	SUBSIDIADO	01/08/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	07/19/2026 00:47:24	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **73.088.754**
BARROS HERNANDEZ
APELLIDOS
JUAN DE JESUS
NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **06-JUN-1959**
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.81	**B+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

29-MAR-1979 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-0500100-00434838-M-0073088754-20130508 0032955298A 1 6012330000

Powered by CamScanner

Secretaria de Participación y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El santo Cristo
CIUDAD Ocaña

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Arleidis Del Carmen Acosta Lora

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 32906176 de Ocaña

DIRECCIÓN: Puerto bello M16 L11

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3017263566

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Jorge Eliecer Bolaños Rodriguez

EDAD: 20 Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2607172018311 2

FECHA DD 19 MM julio A 2026 HORA 11 Am.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO 32906176

SECRETARIA DE PARTCIPACION Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NUMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26071720183112

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	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS	

ÁREA DONDE OCURRIÓ 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	2026-07-18	22:10:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Tarjeta de Identidad	1121533780

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
TAPIAS	RODRIGUEZ	JORGE	ELIECER

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	73558157

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ZUÑIGA	SIMANCAS	EDWIN	ENRIQUE

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	4220

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-07-18	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-07-18 22:32

Código verificación: 85DD-D5B7-EED8-63F1

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.121.533.780
TAPIAS RODRIGUEZ
APELLIDOS
JORGE ELIECER
NOMBRES

Jorge Tapia
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 22-FEB-2006
MAICAO
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
22-FEB-2024 A+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
12-NOV-2014 MAICAO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL



Powered by CamScanner

Sisbén

A2

Fecha de consulta: 19/07/2020

Ficha: 44430015514900000175

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: JORGE ELIECER

Apellidos: TAPIAS RODRIGUEZ

Tipo de documento: Tarjeta de Identidad

Número de documento: 1121533780

Municipio: Maicao

Departamento: La Guajira

INFORMACION ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 07/08/2019

Ultima actualización ciudadano: 22/02/2022

Ultima actualización vía registros administrativos:

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: NUBIA CONSUELO MORENO CAMARGO

Dirección: Calle 13 No 11 - 36

Teléfono: 7267101

Correo Electrónico: sisben@maicao-laguajira.gov.co

Powered by CamScanner

ÚLTIMO DÍA DE PAGO SIN RECARGO

25-09-2025

ASEO

CLIENTE 825223

PACARNE

POLIZA 825223

ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO

ACUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.

OTROS COMPONENTES DE LA TARIFA

Desglose de Conceptos	Total Mes
ASEO	
Recargo	3
Aprovechamiento Resolución 720	122
Cargo Fijo Resolución 720	13.063
Ajuste a la Decena	2
SUB TOTAL	18.310
TOTAL MES	18.310

Desglose de Conceptos	M3	Precio	Total Mes
ACUEDUCTO CARGO FIJO			11.127
ACUEDUCTO CONSUMO			
Consumo Acued. Básico 0 a 16 M3 (14 + 1)	1		85.370
Subsidio			-14.084
Recargo			4
SUB TOTAL			18.804
TOTAL MES			18.804

SALDO MORA 0

TOTAL A PAGAR 35.114

AGUAS DE CARTAGENA S. A. E.S. P.

Póliza 825223 Mora Al 18-09-2025

Total 0

AGUAS DE CARTAGENA S. A. E.S. P.

Póliza 825223 Periodo Sep-2025

Factura Total 35.114

CLAVE DE PAGO

(415)7709980146330(8020)000000227779714(3900)00003511 4

Favor no colocar sellos sobre el código de barras

CS Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

IDENTIDAD 32.906.176

CUESTA LARA

ARLEDIS DEL CARMEN

COL 1.58 F

25 JUN 1983 B+

CARTAGENA (BOLIVAR)

02 JUL 2002 CARTAGENA

24 SEPT 2014



0551464298

ICCOL0551464298O5001<<<<<<<<<<
8306258F3409246COL32906176<<<O
CUESTA<LARA<<ARLEDIS<DEL<CARME

Powered by CamScanner

Secretaría de Participación y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El santo Cristo
CIUDAD Aguachica

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Naydalis Josefina Morales Torres

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 1002.314 688 Santa Rosa

DIRECCIÓN: Bucaramanga Kr 12 122

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR / 3008205085

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: José Juan Morales Torres.

EDAD: 39. AÑOS

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: No natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 260237201827708

FECHA DD 19 MM Julio AA 2026 HORA 3 PM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO, Naidalys J. Morales Torres 1002314698

SECRETARIA DE PARTCIPACION
Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26073720182708

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	BOLÍVAR	CLEMENCIA

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	2026-07-17	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1002314687

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MORALES	TORRES	JOSE	JULIAN

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	45692404

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
LUJAN	RUZ	ORIANA	DEL PILAR

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	8837

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-07-18	8837

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-07-18 13:48

Código verificación: 1663-D242-9967-007D

Powered by CamScanner

FISCALIA	UNIDAD DE REACCION INMEDIATA *ENTREGA DE CADAVER*	Página 2 de 1

Departamento BOLÍVAR Municipio CARTAGENA **19/07/2026** Hora:

1.- Código único de la investigación

1	3	2	2	2	6	0	9	9	0	9	2	2	0	2	6	0	0	0	8	1
Dpto.		Municipio			Entidad		Unidad Receptora					Año				Consecutivo				

1.- Organismo al que se imparte la orden:

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES – CARTAGENA

3.- Contenido de la Orden:

ENTREGA DE CADAVER.			
Código:		**Término de orden:**	**INMEDIATO.**

Objeto: Sirvase entregar a la señora **NAYDALIS JOSEFINA MORALES TORRES,** identificada con cédula N° 1.002.314.688 **de Santa Rosa,** el cadáver de quien en vida respondía al nombre de **JOSE JULIAN MORALES TORRES, identificado con cédula N° 1.002.314.687 de Clemencia.** Cuyo cuerpo se encuentra en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses con sede en esta Ciudad.

La solicitante en calidad de HERMANA del hoy occiso, presentó en la UNIDAD DE REACCION INMEDIATA, la documentación requerida para tal fin, manifestando que para todos los efectos legales puede ser localizada en el corregimiento **Bayunca calle las Charquitas, teléfono 3008205085.**

Este despacho le hace saber a la solicitante que el cadáver no puede ser cremado hasta tanto no culmine la investigación.

4.- Funcionario que emite la orden:

Unidad	0	0	Especialidad	L	O	C	A	L		Código Fiscal	0	0	0	1	
Nombre del Fiscal:				**NORA ALARCON GANEM**											
Dirección:		CANAPOTE CALLE 60 N° 13-64 LOTE DOS												Oficina:	
Departamento		BOLIVAR								Municipio		CARTAGENA			
Teléfono:				Correo electrónico:											

Firma:

FISCAL 1 LOCAL URI

Powered by CamScanner



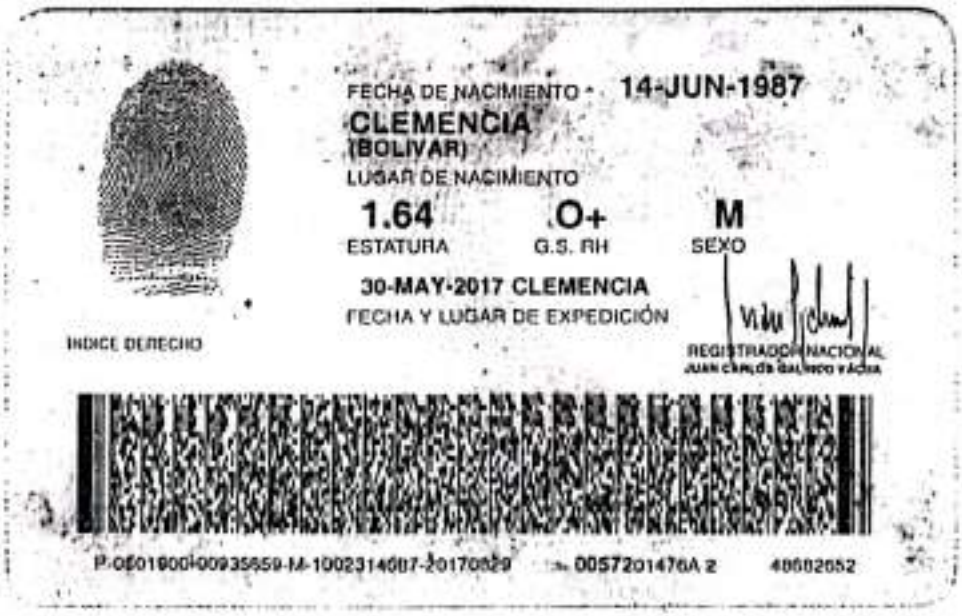
REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.002.314.687
MORALES TORRES

APELLIDOS
JOSE JULIAN

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-JUN-1987
CLEMENCIA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

30-MAY-2017 CLEMENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0501900-00935659-M-1002314687-20170529 0057201476A 2 48602652

Powered by CamScanner

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1002314687
NOMBRES	JOSE JULIAN
APELLIDOS	MORALES TORRES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	CARTAGENA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS -CM	CONTRIBUTIVO	20/01/2021	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	07/19/2026 14:58:12	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de

Powered by CamScanner

...VALENTE ELECTRONICO
...GENA S.A. E.S.P. NIT. 800.252.396-4
...piso 2
...- Colombia
...3337

AGUAS DE CARTAGENA

ÚLTIMO DÍA DE PAGO SIN RECARGO

26-06-2026

00012026A1017...55177	Periodo	Jun-2026	Fecha de Generación	2026-06-18 11:41:23	Ref. Catastral

MANUELA TORRES DE MORALES — Domicilio: K.12 4 122 BAYUNCA

...EO
...ENTE
...788

PACARIBE S.A.S E.S.P
NIT. 800.074.102-5
Barrio Los Alpes
Transversal 73 No. 31B - 140
Cartagena de Indias - Colombia
TEL 605 6459480 EXT 401 - 605 6424300

...to	Frecuencia Recolección	Aporte
	3	-70%

	M3	Estrato	Tarifa
		1	

AGUAS DE CARTAGENA

POLIZA 804788

ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO

AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P
NIT. 800.252.396-4
Edificio Chambacú, piso 2
Cra. 13B No. 26-78
Cartagena de Indias - Colombia
Call Center 605 6943337

Número de medidor	Diámetro	Estado Medidor
C13LA20073...	15 mm	Normal
Lectura anterior	**Lectura actual**	**Consumo mes**
1210	1216	6
Fecha lectura anterior	**Fecha lectura actual**	**Real / Estimada**
14-05-26	12-06-26	Real

Observaciones

Clase de uso	Estrato
RESIDENCIAL ESTRATO 1	1 - BAJO BAJO

Servicio	Acueducto C.F.	Acueducto Cons.	Alcantarillado C.F.	Alcantarillado Cons.	Unidades
TARIFA 11	-46.67%	-46.67%			1



Suspensión a partir de: 27/06/2026
Saldo pendiente por concepto de convenio de pago: $444.600 Número de cuotas pendientes: 28
Tasa de Uso 13.23 ($/m3) Tasa Retributiva 25.58 ($/m3)

COMPONENTES DE LA TARIFA

...componente de la Tarifa	Valor
	-48.589,00
	0,0031
	0,0009
	0,0001
	0,0029
	0,0856

...Desglose de Conceptos	Total Mes
	85
	154
	15.251
	9.419
	1
	752
	21.862

...5 [illegible] promedio facturado de aseo
...de 1/25 a 06/26 :20.686,57

Desglose de Conceptos	M3	Precio	Total Mes
ACUEDUCTO CARGO FIJO			17.17
ACUEDUCTO CONSUMO			
Consumo Acued. Básico De 16 M3 (Tot. - 11)	6	3.273,00	19.6
Subsidio			-17.1
Trabajos de Acueducto			9.7
Interés de Financiación			2.3
SUBTOTAL			**31.8**
Cuota Compromiso de Pago			**14.8**

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.002.314.688**

MORALES TORRES

APELLIDOS

NAYDALIS JOSEFINA

NOMBRES

Naydalys Morales Torres

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **12-MAR-1991**

CLEMENCIA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.53	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

13-FEB-2018 SANTA ROSA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-0509400-00990677-F-1002314688-20180328 0060527667A 1 50166603

Powered by CamScanner

Secretaría de Participación y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El santo Cristo
CIUDAD Etguia

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Cedith Yepes Cassiani

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 1002.320857 Vota la baja.

DIRECCIÓN: El Ponzon 87 Los bagos

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3044108827.

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Antonio Maria Yepes Torres.

EDAD: 85 años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural.

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2607462018 2569

FECHA DD 19 MM julio M 2026 HORA 9 AM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Cedith Yepes Cassiani 1002320857

SECRETARIA DE PARTCIPACION
Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

2607462018256 9

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: BOLÍVAR	Municipio: CARTAGENA DE INDIAS
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN		
Área: Cabecera Municipal	Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío):	
TIPO DE DEFUNCIÓN: No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día): 2026-07-18	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos): 09:53:00
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO — Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 9107538

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido: YEPES	Segundo apellido: TORRES	Primer nombre: ANTONIO	Segundo nombre: MARIA
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	
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 1051443058

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido: florez	Segundo apellido:	Primer nombre: yoclmar	Segundo nombre:
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 26194	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO — Departamento: BOLÍVAR		Municipio: CARTAGENA DE INDIAS	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día): 2026-07-18		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-07-18 11:16

Código verificación: F63D-06F5-10E3-17CB

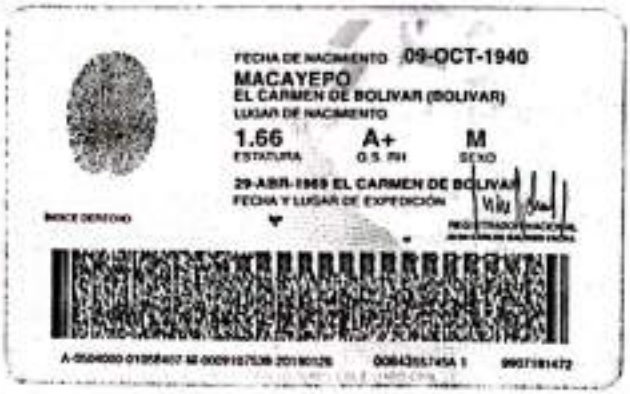
Powered by CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 9.107.538
YEPES TORRES
APELLIDOS
ANTONIO MARIA
NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 09-OCT-1940
MACAYEPO
EL CARMEN DE BOLIVAR (BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.66 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
29-ABR-1969 EL CARMEN DE BOLIVAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO

Powered by CamScanner

sisbén

Registro válido

A3

GR[illegible]
Pobreza extrema

Fecha de consulta: 18/07/2026

Ficha: 13442014524200000210

DATOS PERSONALES

Nombres: ANTONIO MARIA

Apellidos: YEPES TORRES

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 9107538

Municipio: María la Baja

Departamento: Bolivar

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 04/[illegible]/2017

Última actualización ciudadano: 03/04/2026

Última actualización via registros administrativos: 03/04/2026

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

A1→A5 Pobreza extrema | B1→B7 Pobreza moderada | C1→C18 Vulnerabilidad | D

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: KEIVIS MANUEL PAYA[illegible] QUINTANA

Dirección: Barrio el p[illegible]

Teléfono: [illegible]

Correo Electrónico: sjsben@mari[illegible]bolivar.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

Powered by CamScanner

Convenio para la prestación [illegible] comunidad y CaribeMar de la Costa S.A.S. ESP

atinia
Grupo epm

Barrio: EL POZON - CARTAGENA

Cuenta	Nombre	Clase de Usuario	Nombre	Dirección		
99260668573	5366690	240988	JOSE BOSSA	SECTOR LOS LAGOS POSTE 8888	89,19	0,4599%

Valor Mes	Subsidio	Cont.	FOES Aplicado	Total Liquidado Mes	Deuda Anterior
$15,009,390	$4,175,144	$0	$0	$8,034,250	$297,918,993

Lectura Actual	Lectura Anterior	Factor Multip.	Consumo kWh Facturado	Pago antes de	Fecha Límite pago
1223	1132	80	19680	$38,190	30/04/2026

Operador de red	Circuito/Transformador	Tensión	IC	Admisible Calculado	Informe Compensación	Estrato	Periodo liquidado
CARIBEMAR DE LA COSTA S.A.S. ESP	VILLA ESTRELLA 2	NIVEL II	FES 0 DES	0	CRO 0 DES 0	Residencial 1	26/05/2026-25/04/2026

0	T	PR	Ind. Tx Dist.	R	C	Cu
338,46	38,46	22,958	127,5	43,82	186,85	758,05

NIC Totalizador: 536669038724O988

Fecha de Emisión: 27/04/2026

Mes: Jun-2026

Suspensión a partir: 20/JUL/O/2026

Punto de pago	Horario	Últimos cuatro pagos	
EFECTY SUPERGIROS CARTAGENA ARJONA TURBANA SANTA ROSA	LUNES A VIERNES 8:00 AM - 12:00 M 2:00 PM - 5:00 PM	Fecha de pago: 2026/02 2026/03 2026/04 2026/05	Valor ($): $ 0.00 $ 0.00 $ 0.00 $ 0.00

Nota importante
El valor a pagar resulta del P/part en el cons del TOT 86s contados los beneficios de aportes del Estado.

Detalle	Valor
Importe Consumo	67,610
Subsidio	(31,420)
FOES	0
Otras conceptos liq. en totalizador	$0
Subtotal Energía	36,190
Valor Trasladado a Deuda de Totalizador	0
Valor Mínimo a Pagar	36,190
(-)Pago Anticipado	0
Subtotal otras entidades	0
(+)Cuota Acuerdo de Pago	0
TOTAL A PAGAR MES	
Total Valor facturas por pagar	2,256,457

Cod. Seguridad servicio:

Sello, fecha y firma del concesor

Firma

PAGO N° 1

Valor Pagado

Fecha Jun-2026

Periodo

Factura N° 536669038724O988

ID de Cobro 99260668573

COD. Usuario 240988

Nombre JOSE BOSSA
DIR SECTOR LOS LAGOS POSTE 8888
Barrio EL POZON - CARTAGENA
Periodo Jun-2026
Valor Pagado
Fecha

PAGO N° 2

Valor Pagado

Fecha Jun-2026

Periodo

Factura N° 536669038724O988

ID de Cobro 99260668573

COD. Usuario 240988

Nombre JOSE BOSSA
DIR SECTOR LOS LAGOS POSTE 8888
Barrio EL POZON - CARTAGENA
Periodo Jun-2026
Valor Pagado
Fecha

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.002.320.857

YEPES CASIANI

APELLIDOS

CEDITH

NOMBRES

Cedith Yepes casianis

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 05-ABR-1998

MARIA LA BAJA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.51 A+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

26-ABR-2016 MARIA LA BAJA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

Powered by CamScanner

Secretaria de Participación y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El Santo Cristo
CIUDAD Chgua.

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Luis Carlos Payares Mosquera
IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 73.119.590 de Chgua
DIRECCIÓN: la Mana Cra 13 27A
TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 320 590 2626
PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Luis Carlos Payares Torres
EDAD: 38 AÑOS
MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural
ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2607882018 3644
FECHA DD 19 MM JULIO AA 2026 HORA 6:PM.
FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Luis Jus - 73.119.590

SECRETARÍA DE PARTCIPACION
Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26078820183644

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	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

ÁREA DONDE OCURRIÓ 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	2026-07-19	12:15:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1002203312

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PAYARES	TORRES	LUIS	CARLOS

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA 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	73209336

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Mendoza	Franco	Ray	Alberto

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	15057/2008

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-07-19	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de Impresión: 2026-07-19 13:47

Código verificación: CB2B-159C-C7A3-C710

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.002.203.312
PAYARES TORRES

APELLIDOS
LUIS CARLOS

NOMBRES
luis carlos payares

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 15-JUN-1988
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 B+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

12-SEP-2011 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

Powered by CamScanner

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1002203312
NOMBRES	LUIS CARLOS
APELLIDOS	PAYARES TORRES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	CARTAGENA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	01/04/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	07/21/2026 10:00:18	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de

Powered by CamScanner

Surtigas | Llame al 164 | 01 8000 910 164 | 24 horas | No. de contrato: 289152

OTILIA PINILLA JULIO

FECHA DE VENCIMIENTO: 29/05/2026

SUSPENSIÓN A PARTIR DE: 30/MAY/2026

CONCEPTOS FACTURADOS

		BRILLA		OTROS CONCEPTOS	MESES ANTERIORES	TOTAL A PAGAR
$179,756	+	$0	+	$0	+ $0	= $179,756

PAGA AQUÍ

FACTURA PRÓXIMA A VENCER
1 MES

Tu Revisión Periódica
Al día

6.379.105

50.983

"Estimado cliente, recuerda realizar tu pago. El servicio será suspendido al día siguiente de la fecha de vencimiento."

Brilla

Ya entrega dinero en efectivo por tu cupo, a en productos

CUPO DISPONIBLE
$ 0

Estado de cuenta: 2130750182

CUFE:

PESIDENCIAL
ESTRATO 1

12MAY2026

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 73.119.590

PAYARES MOSQUERA
APELLIDOS

LUIS CARLOS
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-ABR-1964
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	B+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

25-JUL-1984 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

A-0500100-32145561-M-0073119590-20060426 04484 06115A 02 1956811463

Powered by CamScanner

Secretaría de
Participación
y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El Santo Cristo
CIUDAD Ctgena

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Brandi Yulessi Jimenez Gomez

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 1047421433 Ctgena

DIRECCIÓN: Boston Kra 44 Dc 35A-134

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3073486671

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Mary luz Gomez Contreras

EDAD: 58 - Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2607862018349 8

FECHA DD 19 MM Julio AA 2026 HORA 3 PM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Brandi Jimenez 1047421433

SECRETARIA DE PARTCIPACION Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26078620183498

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	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

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	2026-07-19	11:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	1101456215

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GOMEZ	CONTRERAS	MARY	LUZ

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	1047428009

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RODRIGUEZ	YANEZ	TOMAS	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	13-28347

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-07-19	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-07-19 11:11

Código verificación: 8227-F112-02E2-1B32

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.101.456.215**

GOMEZ CONTRERAS

APELLIDOS

MARY LUZ

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **26-SEP-1967**

SAN ONOFRE
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62	B+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

21-ENE-2013 SAN ONOFRE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2822000-00446678-F-1101456215-20130703 0033868470A 2 38401827

Powered by CamScanner

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 19/07/2026

Ficha: 1300108455350000154

B6

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: MARY LUZ

Apellidos: GOMEZ CONTRERAS

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1101456215

Municipio: Cartagena

Departamento: Bolívar

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 08/10/2019

Última actualización ciudadano: 08/10/2019

Última actualización vía registros administrativos: 25/11/2023

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: CAMILO ROMAN TORRES CATALAN

Dirección: Calle 31 No 39 - 245 Barrio Camino del Medio

Teléfono: 3243478455

Correo Electrónico: sisben@cartagena.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar su ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX
- Minsalud - Ministerio de Salud
- RNEC - Registraduría Nacional del Estado Civil
- Migración Colombia
- ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
- ANT - Agencia Nacional de Tierras
- FINAGRO - Fondo para el Financiamiento del Sector Agropecuario
- ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- UARIV - Unidad para las Víctimas
- DNP- Departamento Nacional de Planeación

* Actualización según literal D del Artículo 4 de la Ley 1581 de 2012, y el Artículo 22 del Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

12496524723

Surtigas
Una empresa PROMIGAS

Llame al 164
01 8000 910 164
Desde su celular

24 HORAS

No. de contrato: 3595514

OSCAR JIMENEZ GONZALEZ

FECHA DE VENCIMIENTO	SUSPENSION A PARTIR DE
PAGO INMEDIATO	PAGO INMEDIATO
28/01/2026	29/ENE/2026

CONCEPTOS FACTURADOS

GAS Y SERVICIOS INHERENTES		BRILLA		OTROS CONCEPTOS		MESES ANTERIORES		TOTAL A PAGAR
$140,665	+	$0	+	$0	+	275,181	=	$415,846

PAGA AQUÍ

ITEM	CONCEPTO	VALOR FACTURADO	VALOR A PAGAR	SALDO	CUOTAS PENDIENTES	UNIDAD DEL ITEM	CANTIDAD DEL ITEM
16	0782 CAMBIO DE REGULADOR	0	2,961	59,505	17 de 36	Unidad	1.00
17	0784 CAMBIO DE ELEVADOR	0	7,379	148,313	17 de 36	Unidad	1.00
18	FINANCIACIÃ'N DEUDA NRO. 1993467	0	5,516	79,135	5 de 36	Unidad	1.00
19	FINANCIACIÃ'N DEUDA NRO. 2283361	0	10,855	77,391	2 de 6	Unidad	1.00
20	FINANCIACIÃ'N DEUDA NRO. 1952555	0	33,386	1,650,580	36 de 72	Unidad	1.00
20	TOTAL	105,401	140,665	2,127,284			

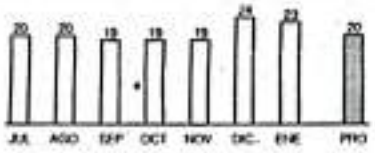
FACTURA VENCIDA
3 Meses

Tu Revisión Periódica
Al día

TOTAL DE DEUDA	2.543.130
TOTAL SIN IVA	104,786

CONSUMO DE GAS (M3)

CONSUMO MES:	23
CONSUMO RECUPERADO:	0
CONSUMO TOTAL FACTURADO (M3):	23
CAUSA NO LECTURA:	



(+) Lectura / Fecha actual:	328	04/01/2026
(-) Lectura / Fecha anterior:	305	04/12/2025
(=) Consumo (M3):		23
(x) Factor de corrección:		.9521
(=) Consumo facturado (M3):		23
(÷) Dias de consumo:		31
(=) Consumo diario equivalente (m3 por dia):		0.74

"Estimado cliente, recuerda realizar tu pago. El servicio será suspendido al día siguiente de la fecha de vencimiento."

Brilla

No entrega dinero en efectivo por tu cupo o en productos

CUPO DISPONIBLE
$ 0

PONTE AL DÍA CON TU FACTURA DE SURTIGAS Y DISFRUTA DE TODOS LOS BENEFICIOS DE TU CUPO BRILLA

Dir. de Predio:	KR 44D CL 35A - 134
Dir. de Entrega:	KRA 44 D C 35 A - 134 BOSTON
Barrio:	BOSTON (CARTAGENA)
Medidor:	12496524723
Estado:	SUSPENSION PARCIAL
Uso:	RESIDENCIAL
Estrato:	ESTRATO 1
Cc/Nit:	
Mes facturado:	ENE2026
Fecha de emisión:	09/ENE/2026
Valor en reclamo:	
Tasa de interés de mora:	6% E.A.

FACTURACIÓN ELECTRÓNICA DE VENTA N° STG17709695

Fecha y hora de expedición: 2026-01-10 08:37:30-05:00

Fecha y hora de generación: 2026-01-10 08:37:30-05:00

Forma de pago: Crédito

Medio de pago: Otro

FACTURADO AL: 21/6190395

CUFE:
7a5b0837e4658
0849a1a02436
2c3967cdbcca7
4487a8942249
c6fd0c8bbaab
4ba136e25812
232b07dd4303
4d370dd5

QR DIAN

CARGOS AUTORIZADOS: Riesgo de falta a Aplic. 2,852.00 | Riesgo de Consumo No. 21-xxxxxxxx
Cmo 1026 | Cmo 2464 | Tm 279 | 3.5 | Ipm 2 | Cpm 0
Cpm 0 | Cargo variable M3x2 (Comb.) 2,852.00 | Tarifa Mes 1384.61
Subsidio / Contribución 56.10 | Cfij en $ 3154 | Cargo Fijo / Afectado 3774

(415)7709998002773(8020)0390744821(3900)0000275181(96)20260128

Nro. Cuenta	No. de contrato	Meses en deuda	Valor cancelar a pagar
0390744821	3595514	3	275,181

(415)7709998002773(8020)0390744811(3900)0000415846(96)20260128

Nro. Cuenta	No. de contrato	Meses en deuda	Valor cancelar a pagar
0390744811	3595514	3	415,846

1004 - 10041761050255800 - SERVI - FUTM - CARTAGENA - AV. PEDRO DE HEREDIA CALLE 31 No. 47 - 30 TEL 164

KI14596

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.047.421.433
JIMENEZ GOMEZ

APELLIDOS
BRANDI YULEISI

NOMBRES

Brandi Yuleisi Jimenez Gomez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-OCT-2002
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

22-FEB-2021 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0500150-01220955-F-1047421433-20210304 0073583809A 1 8501571732

Powered by CamScanner

Secretaría de
Participación
y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El santo Cristo
CIUDAD Ctguua.

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Yean Carlos Castillo Cano

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 1043 297 732 Ctguua

DIRECCIÓN: Fredonia. C 44 72B-36.

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3206666336

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Jesus Daniel Castillo Alvarez

EDAD: 18 - AÑOS

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2602752018628 9

FECHA DD 22 MM JULIO AA 2026 HORA 4 PM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO YEAN CARLOS CASTILLO 1043 297 732

SECRETARIA DE PARTCIPACION
Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26077520186289

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	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

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	2026-07-22	10:50:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1143339801

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CASTILLO	ALVAREZ	JESUS	DANIEL

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	1143357165

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
LARA	ARIAS	LUIS	ALFREDO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1143357165

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

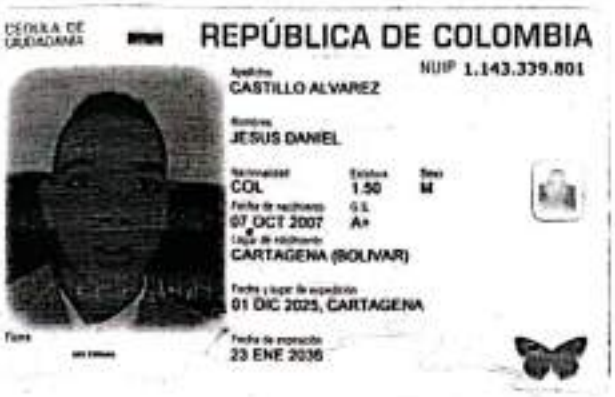
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-07-22	Luis Lara.

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2026-07-22 12:52

Código verificación: 7A4C-EEDF-943E-1A9B

X Yeancarlos
1043297732

Powered by CamScanner



CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.143.339.801

Apellidos
CASTILLO ALVAREZ

Nombres
JESUS DANIEL

Nacionalidad
COL

Estatura
1.50

Sexo
M

Fecha de nacimiento
07 OCT 2007

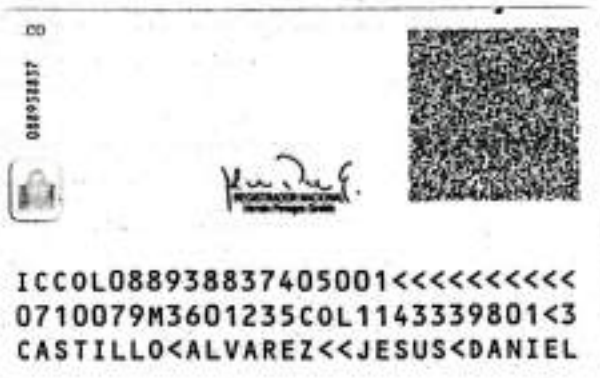
G.S.
A+

Lugar de nacimiento
CARTAGENA (BOLIVAR)

Fecha y lugar de expedición
01 DIC 2025, CARTAGENA

Firma

Fecha de expiración
23 ENE 2036



CO

1143339801

ICCOL0889388374050O1<<<<<<<<<<
0710079M3601235COL1143339801<3
CASTILLO<ALVAREZ<<JESUS<DANIEL

Powered by CamScanner

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 22/07/2026

Ficha: 1300114371330007/0928

A3

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: JESUS DANIEL

Apellidos: CASTILLO ALVAREZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1143339801

Municipio: Cartagena

Departamento: Bolívar

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 23/04/2026

Última actualización ciudadano: 23/04/2026

Última actualización vía registros administrativos: 17/05/2026

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: CAMILO ROMAN TORRES CATALAN

Dirección: Calle 31 No 39 - 245 Barrio Camino del Medio

Teléfono: 3243476455

Correo Electrónico: slaben@cartagena.gov.co

¿Hemos actualizado tu información? Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX

Powered by CamScanner

afinia
Grupo epm

NIC.: 6261998

Total a Pagar:	$ 4.170.320
Total Mes:	$41.210
Fecha de pago oportuno	01/10/2025
No. Facturas vencidas:	99
Saldo anterior:	$ 4.129.110
Fecha emisión:	20/09/2025
Documento equivalente No.:	92222509063495
ID. de Cobros:	6261998262 - 22

Datos del Usuario y/o Suscriptor

Titular de Pago
ZABALETA LEVIA

Usuario o suscriptor
ZABALETA LEVIA

Estrato/Clasificación
Resid. Estrato 1 E.Carib

Dirección de suministro
CL 44 72B-36
FREDONIA
CARTAGENA
ENTRE CR 77 Y 79

Dirección de Envío
CL 44 72B-36
FREDONIA
CARTAGENA
CARTAGENA

Resumen facturación mes

Periodo facturado 16/08/2025 - 16/09/2025

Energía | Otros Entidades

Energía	Aseo			Total Mes
$ 41.210	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 41.210

Aviso de suspensión

Suspensión a partir: 02/10/2025

El no pago oportuno de la factura, dará lugar a la suspensión del servicio a partir de la fecha indicada en esta. Contra esta decisión procede el recurso de reposición ante la empresa y en subsidio el de apelación ante la SSPD, dentro de los cinco días siguientes al recibo de esta factura. En caso de padecer una situación de vulnerabilidad que pueda afectar sus derechos fundamentales con ocasión de la suspensión deberá acreditarlo antes de la fecha de suspensión.

Tu seguridad nos importa – Paga tu factura registrándote en nuestra Oficina Virtual en www.afinia.com.co o a través de Afiniapp. Reporta sospechas al 115.

Para mayor información consulta www.afinia.com.co

Consumo de los últimos 6 meses (kWh)

Periodo actual (kWh)

140	117	151	130	119	112	112

Promedio Consumo Diario (kWh): 4,34

Información regulatoria

Cartagena Afinia continua con el cobro del cargo por opción tarifaria – "OOT" dentro del cargo de comercialización, conforme lo establecido en la Resolución CREG 101 028 de 2021.

Cartagena Afinia cuenta con una tarifa de reducción de los indicadores de calidad de servicio según lo previsto en la resolución particular de aprobación de ingresos, Resolución CREG 075 de 2021.

Aleja instalaciones y aparatos eléctricos del agua.



JUNTOS los CUIDAMOS afinia Grupo epm

Documento equivalente electrónico

N. factura:	222509063495
Fecha:	25-09-21
Hora:	15:43:05:00
NIT:	1380949
Documento:	2222222222

CUDE: 0446134e339aaa4a61ca2294bdc18a49bd7c1674df09e5637bc16f11693...

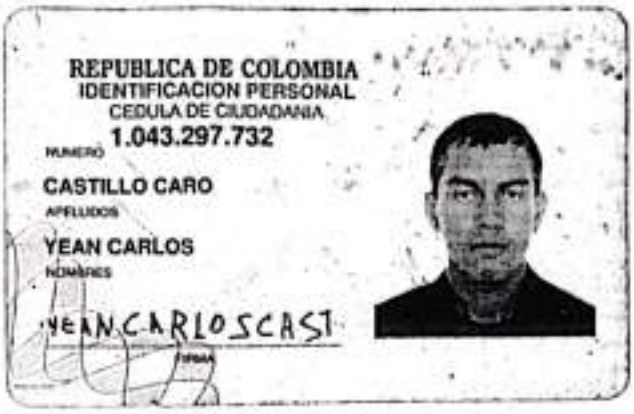
NIC Referencia de pago 6261998

ID de Cobro: 6261998262 - 22 / Titular: ZABALETA LEVIA

Para consultas sobre su facturación llame a nuestra línea Afinia 115

Total de documentos adeudados	Total de documentos por pagar
99	$ 4.170.320

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.043.297.732
NUMERO
CASTILLO CARO
APELLIDOS
YEAN CARLOS
NOMBRES
YEANCARLOSCAST
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 21-JUN-1986
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
16-ENE-2007 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

Powered by CamScanner

Secretaría de
Participación
y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El santo Cristo
CIUDAD Ctgena

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Fernando Adolfo Córdoba Estrada

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 9069223 de Ctgena

DIRECCIÓN: Oloya St Playa Blanca c139

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3234308626

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Jairo de Jesus Cordoba Estrada

EDAD: 80 - Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural.

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 26071320186989

FECHA DD 23 MM Julio AA 2026 HORA 2 PM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Cordoba C 9.069.223

SECRETARIA DE PARTCIPACION
Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26071320186989

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	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

ÁREA DONDE OCURRIÓ 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	2026-07-23	04:58:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	9067488

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CORDOBA	ESTRADA	JAIRO	DE JESUS

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	73094962

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BELLO	ESPINOSA	ARIEL	ALFONSO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1315254

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-07-23	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-07-23 05:49

Código verificación: 02C5-0833-02F4-88A5

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CONTRASEÑA



DUPLICADO CC
9.067.488

APELLIDOS / NOMBRES
CORDOBA ESTRADA
JAIRO DE JESUS

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
02-DIC-1945
CARTAGENA - BOLIVAR

FECHA DE EXPEDICIÓN
19-ENE-1970

SEXO
MASCULINO

LUGAR DE PREPARACIÓN
CARTAGENA - AUXILIAR NO.3

OFICINA DE ENTREGA
CARTAGENA - AUXILIAR NO.3

- Escanee el código para verificar su autenticidad.
- El titular tendrá un plazo máximo de un (1) año para reclamar el documento a partir de la fecha de producción.

ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO HASTA EL 31-DIC-2026

8519358039
30-JUN-2026

Powered by CamScanner

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 23/07/2026

Ficha: 13001137674400000395

B2

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: JAIRO DE JESUS

Apellidos: CORDOBA ESTRADA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 9067488

Municipio: Cartagena

Área: Cabecera - Urbano

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuestado el: 05/07/2022

Última actualización ciudadano: 05/05/2026

Última actualización vía registros administrativos: 05/04/2026

Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde fue encuestado.

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: CAMILO ROMAN TORRES CATALAN

Dirección: Calle 31 No 39 - 245 Barrio Camino del Medio

Teléfono: 3243476455

Correo Electrónico: sisben@cartagena.gov.co

Para actualización de información: La gestión se realiza en la oficina del municipio

Consulta en línea en www.sisben.gov.co

Si en esta consulta no encuentra información reportada por Empresas Públicas de Medellín (EPM) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar estos datos, acércate a las oficinas de las siguientes entidades:

- ADRES: Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
- Ministerio de Educación
- ICETEX: Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior
- ICBF: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Powered by CamScanner

afinia
Grupo epm

Operador de Red. Carbonar de la Costa S.A.S E.S.P
NRU: 21417730
Call Center: 115 – 605-6502129
Dirección: Carrera 130 # 25-78 Piso 3 Ed. Chambacu – Cartagena.
Telefon

NIC 1050925

Total a Pagar $ 2.961.360
Total Mes $4.830
Fecha de pago oportuno 04/05/2026

No. Facturas vencidas: 37
Saldo anterior: $ 2.956.530
Fecha emisión: 21/04/2026
Documento equivalente No.: 92222604055418
ID. de Cobros: 1050925052 - 80

Datos del Usuario y/o Suscriptor

Titular de Pago
SR CORDOBA ESTRADA FERNANDO ADOLFO

Usuario o suscriptor
SR CORDOBA ESTRADA FERNANDO ADOLFO

Estrato/Clasificación
Resid. Estrato 2 E.Caribe

Dirección de suministro
CL 39F CR 69-27
OLAYA SECTOR PLAYA BLANCA
CARTAGENA
CL 39F 69 27 NIC ANT 7108060

Dirección de Envío
CL 39F CR 69-27
OLAYA SECTOR PLAYA BLANCA
CARTAGENA
CARTAGENA

Resumen facturación mes

Periodo facturado 17/03/2026 - 16/04/2026

Otras Entidades



$ 0 | $ 0,00 | $ 4.830,00 | $ 0,00 | $ 4.830

Aviso de suspensión

Suspensión a partir: 05/05/2026

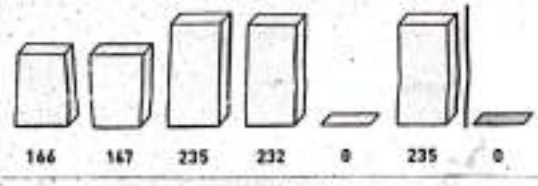
El no pago oportuno de la factura, dará lugar a la suspensión del servicio a partir de la fecha indicada en esta. Contra esta decisión procede el recurso de reposición ante la empresa y en subsidio el de apelación ante la SSPD, dentro de los cinco días siguientes al recibo de esta factura. En caso de padecer una situación de vulnerabilidad que pueda afectar sus derechos fundamentales con ocasión de la suspensión deberá acreditarlo antes de la fecha de suspensión.

Tu seguridad nos importa – Paga tu factura registrándote en nuestra Oficina Virtual en www.afinia.com.co o a través de Afiniapp. Reporta sospechas al 115.

Para mayor información consulta www.afinia.com.co

Consumo de los últimos 6 meses (kWh)

Periodo actual (kWh)



Promedio Consumo Diario (kWh): 5,66

Información regulatoria

Carbonar-Afinia continua con el cobro del cargo por opción tarifaria – "COT" dentro del cargo de comercialización, conforme lo establecido en la Resolución CREG 101 028 de 2023.

Carbonar-Afinia continua con una senda de reducción de los indicadores de calidad del servicio según lo previsto en la resolución particular de aprobación de ingresos, Resolución CREG 025 de 2021.



0000000000325015 - 2210 - 0029 - 0750 - 611328

IMPRESO POR RICOH COLOMBIA S.A.

Documento equivalente electrónico

NIC (Referencia de pago) 1050925

ID de Cobro: 1050925052 - 80 / Titular: SR CORDOBA ESTRADA FERNANDO ADOLFO

N. factura: 92222604055418
Fecha: 2026-04-22
Hora: 08:29:22-05:00
NIT: 901380949
Documentos: 222222222222

obtenerse de practicar retención a título de impuesto de renta sobre el servicio de energía. Esta factura presta mérito ejecutivo, Art. 130 Ley 142 de 1994. Para todos los efectos el presente documento se denominará " Documento equivalente a la factura de servicios públicos" de conformidad con lo establecido en el dur 1625 de 2016 y quarda los mismos efectos de la factura de servicios públicos contemplado en el capítulo VI de la Ley 142 de 1994.

Total de documentos adeudados	Total a pagar
37	$ 2.961.360

CUDE: CUDE: 2fc6119ea9d5e8e8685db7788c175d0e1b1a02ab7ea1c7218799b282478a7e8313fe862f7cc5d616ac398689b5b1ccfd

Documento validado por la DIAN

Ricardo Arango Restrepo
Gerente General

(415)7709998169074(8020)1050925052084(3900)0002961360(96)20260504

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 9.069.223
CORDOBA ESTRADA
APELLIDOS
FERNANDO ADOLFO
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 21-DIC-1948
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.66 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
09-OCT-1970 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

Powered by CamScanner

Secretaría de Participación y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El santo Cristo
CIUDAD Ocaña.

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Lisbeth Coronoto Bermudez

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 48763 46 de Ocaña

DIRECCIÓN: la Maria ST

TELÉFONO FIJO N. _____ TELÉFONO CELULAR 3217092780

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Teresa De Jesus Riera Briceño

EDAD: 87 AÑOS

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2607432018 7448

FECHA DD 23 MM JULIO AA 2026 HORA 8 AM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO: PPT 48763 46

SECRETARIA DE PARTCIPACION Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26074320187448

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	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

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	2026-07-23	05:20:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Salvo conducto de permanencia	7960483

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RIERA	BRISEÑO	TERESA	DE JESUS

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	1143413152

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CASTILLO	POMARES	JOHANNA	ANDREA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1143413152

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-07-23	Dra Johanna Castillo P. Médico RM 1143413152 SECRETARIA DE SALUD CARTAGENA

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-07-23 10:22

Código verificación: 979A-139D-A7F9-ECC9

Powered by CamScanner

El futuro es de todos

Casa Blanca de Colombia

MIGRACIÓN

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

Unidad Administrativa Especial Migración Colombia

Historial Extranjero No. [redacted]

Lugar de Expedición :	REGIONAL CARIBE
Fecha de Expedición :	14/03/2024
Nombres Completo :	TERESA DE JESUS RIERA BRICEÑO
Nacional de :	VENEZUELA
DOCUMENTO EXTRANJERO	4626851
Expedido en:	VENEZUELA
Salvoconducto valido hasta:	09/09/2024
Número:	1504423
Tipo de Salvoconducto:	Para permanecer en el país (SC2)
Motivo de Expedición:	PARA RESOLVER SITUACIÓN DE REFUGIO
Nota:	ART. 2.2.3.1.4.1 DECRETO. 1067-15. AUTORIZADO OIT. DETERMINACIÓN CONDICIÓN REFUGIADO MRE. APROBADO CORREO DE FECHA 14/03/2024





INDICE DERECHO (FINGERPRINT)

Decreto 1067 de 2015, Artículo 2.2.1.11.4.9

"NO VÁLIDO PARA SALIR DEL PAÍS NI PARA DESPLAZARSE A ZONAS DE FRONTERA DISTINTAS A AQUELLA POR LA CUAL INGRESÓ A TERRITORIO NACIONAL".

MIGRACIÓN COL

CTG 27 MAR 2024 CFSM

FIRMA EXTRANJERO (SIGN)

COORDINADOR GRUPO

Copyright © 2013 EXTRANJERIA - COLOMBIA. Todos los derechos reservados.

Powered by CamScanner

Fecha de consulta: 23/07/2026

Ficha: 13001137694900012423

B3

GRUPO SISBÉN IV
Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: TERESA DEL JESUS

Apellidos: RIERA BRICEÑO

Tipo de documento: Salvoconducto para refugiado

Número de documento: 1536186

Municipio: Cartagena

Departamento: Bolivar

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 18/03/2026

Última actualización ciudadano: 18/03/2026

Última actualización vía registros administrativos: 12/04/2026

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente



Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: CAMILO ROMAN TORRES CATALAN

Dirección: Calle 31 No 39 - 245 Barrio Camino del Medio

Teléfono: 3243476455

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN

No. 4876346

COL

BERMUDEZ

LISBETH COROMOTO

YEN F

314500

20-AUG-1970

12-DEC-2021BOGOTA D.C.

30-MAY-2031

VISIBLES





El titular de este documento debe notificar a Migración Colombia cualquier cambio en la condición o información migratoria

MIGRACIÓN

IPCOL4876346<<6<<<<<<<<<<<<<<<
7008201F3105308VENE0100104<<<4
BERMUDEZ<<LISBETH<COROMOTO<<<<

Powered by CamScanner

Secretaria de Participación y Desarrollo Social

Extra

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El santo Cristo
CIUDAD Fusagasuga

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Liliana luz Olivares Martinez

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 52892705 de Bogota. DC.

DIRECCIÓN: Bayonca cl 4 3

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 304 204 6360.

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Gloria Martinez Siena

EDAD: 70 Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2607 142 018 7928

FECHA DD 24 MM Julio AA 2026 HORA 4 PM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Liliana Olivares 52 892 705

SECRETARIA DE PARTCIPACION Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

alud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26071420187928

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	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

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	2026-07-24	05:15:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (Tipo de documento)	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	23144459

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MARTINEZ	SIERRA	GLORIA	

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	73145952

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
LUJAN	TORRES	JORGE	ALFREDO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1954-97

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-07-24	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-07-24 05:45

Código verificación: 3528-A2C3-DA8C-2ED1

Powered by CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 23.144.459
MARTINEZ SIERRA
APELLIDOS
GLORIA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 31-MAR-1956
BAYUNCA
CARTAGENA (BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
07-MAR-1979 SANTA ROSA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

Powered by CamScanner

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 24/07/2026

Ficha: 13001136565500001362

C5

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: GLORIA

Apellidos: MARTINEZ SIERRA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 23144459

Municipio: Cartagena

Departamento: Bolívar

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 04/08/2021

Última actualización ciudadano: 30/08/2025

Última actualización vía registros administrativos: 30/08/2025

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: CAMILO ROMAN TORRES CATALAN

Dirección: Calle 31 No 39 - 245 Barrio Camino del Medio

Teléfono: 3243476455

Correo Electrónico: sisben@cartagena.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX

Powered by CamScanner

afinia

Factura 1129821

$ 1.340.440

$296.850

25/07/2024

4

$ 1.043.590

16/07/2024

#222260/7041514

1129821339 - 28

Detalle del Usuario y/o suscriptor

Titular de Pago
MARTINEZ SIERRA GLORIA

Dirección de suministro
CL 8 48-30E
BAYUNCA
CARTAGENA

MARTINEZ SIERRA GLORIA

Dirección de Envío
CL 8 Cl Nueva-30E
BAYUNCA
CARTAGENA
BAYUNCA

Estratificación
Resid. Estrato 3 E.Carib

Detalle de facturación actual

Periodo facturado 12/06/2024 - 11/07/2024

$ 291.920 + $ 0,00 + $ 4.930,00 + $ 0,00 = $ 296.850

Aviso de suspensión

Suspensión a partir 26/07/2024

Para mayor información consulte www.afinia.com.co

Consumo de los últimos 6 meses (kWh)

410 387 319 [illegible] 329 388 368

Promedio Consumo Diario (kWh): 11,07



Documento equivalente electrónico

NIC 1129821

4 $ 1.340.440

CUDE: [illegible]

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52.892.705
OLIVARES MARTINEZ
APELLIDOS
LILIANA LUZ
NOMBRES

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO 25-JUL-1978
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58 O- F
ESTATURA G.S. RH SEXO
19-MAY-2000 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-8901515-00506475-F-0052892705-20140318 0027708702A 2 1062460145

Powered by CamScanner

Secretaría de
Participación
y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El Santo Cristo
CIUDAD Etgua

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Lorenzo Perez Gonzalez

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 73.125.818 de Etgua

DIRECCIÓN: Loma fresca CSO A 20-59

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3215269941

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Candida Gonzalez De Perez

EDAD: 89- Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2607 902018694

FECHA DD 24 MM Julio AA 2026 HORA 11 Am.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO: LorenzoPerez G. 73 125 818

SECRETARIA DE PARTCIPACION
Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26079020186794

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	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

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	2026-07-22	20:40:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	22966944

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GONZALEZ	DE PEREZ	CANDIDA	

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	73142557

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ARELLANO		IVAN	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	73142557

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-07-22	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-07-22 21:43

Código verificación: 73AE-445A-1DE8-2095

Powered by CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 22.966.944
GONZALEZ De PEREZ
APELLIDOS
CANDIDA
NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 31-DIC-1936
SAN ONOFRE
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

06-SEP-1961 MARIA LA BAJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

A-0600100-01104274-F-0022966944-20191019 0068368730A 1 6035679102

Powered by CamScanner

Sisbén

Fecha de consulta: 24/07/2026

Ficha: 13001118567800000651

B7

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: CANDIDA

Apellidos: GONZALEZ DE PEREZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 22966944

Municipio: Cartagena

Departamento: Bolívar

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 30/11/2020

Última actualización ciudadano: 30/11/2020

Última actualización vía registros administrativos: 30/08/2025

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

"La información de su encuesta debe ser revisada por inconsistencias presentadas en los procedimientos atribuibles a la recolección de información. La oficina Sisben debe realizar en un plazo no mayor a 12 meses, un proceso para dar solución a este hallazgo. En caso de que la oficina no realice este proceso en el plazo mencionado, se realizará un bloqueo preventivo de su encuesta. Si requiere mayor información por favor comunicarse con la oficina Sisbén de su municipio"

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: CAMILO ROMAN TORRES CATALAN

Dirección: Calle 31 No 39 - 245 Barrio Camino del Medio

Teléfono: 3243476455

Correo Electrónico: sisben@cartagena.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

Powered by CamScanner

DOCUMENTO EXPEDIDO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS ELECTRÓNICO
AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P. NIT 800.252.396-4
Edificio Chambacú, Cra. 13B No. 26-78
Cartagena de Indias - Colombia
Call Center: 605 694 3337

AGUASDE CARTAGENA

ÚLTIMO DÍA DE PAGO SIN RECARGO
22-07-2026

Factura de Venta	00012026A102019284	Periodo	2026/07	Fecha de Emisión	2026-07-15 10:15:02	Ref. Catastral	
Nombre abonado	LORENZO PEREZ GONZALEZ			Domicilio	CRA 20 59 LOMA FRESCA		

ASEO

PACARIBE S.A.S. E.S.P.
NIT 900.074.102-5
Barrio Los Alpes
Transversal 73 No. 31I - 140
Cartagena de Indias - Colombia
TEL 605 6455480 EXT 401 - 605 6424300

Cliente 559665

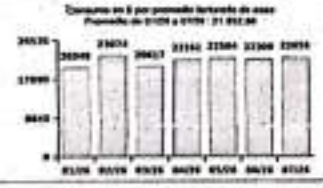
Frecuencia Barrido	Frecuencia Recolección	Subsidio/Aporte
3	3	-70%

Clasificación	M3	Estrato	Tarifa
RESIDENCIAL ESTRATO 1		1	11

OTROS COMPONENTES DE LA TARIFA

Descrip. otros componentes de la tarifa	Valor
Valor Sub/Con	-47.890,00
V Ton B y Lim x Sus	0,0031
V Ton L Ur x Sumr	0,0009
V Ton R de Ap x Sus	0,0001
V Ton Ele Agro x Sus	0,0029
V Ton R No Ap x Sus	0,0858

Desglose de Conceptos	Total Mes
ASEO PACARIBE	21.233
Recargos	712
Aprovechamiento Resolución 720	154
Cargo Fijo Resolución 720	14.852
Cargo Variable Resolución 720	5.419
Ajuste a la Decena	-4
Interes Financiación Pacaribe	1.423
SUBTOTAL:	22.856
TOTAL MES	22.856



DERIVATE GENERAL PACARIBE S.A.S. E.S.P.

SALDO MORA 387.475

AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.
NIT. 800 252 396-4
Edificio Chambacu, piso 2
Cra. 13B No 26-78
Cartagena de Indias - Colombia
Call Center 605 6943337

POLIZA 559665

ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO

Número de medidor	Diámetro	Estado medidor
009506	15 mm	Normal
Lectura anterior	**Lectura actual**	**Consumo mes**
873	884	11
Fecha lectura anterior	**Fecha lectura actual**	**Real / Estimado**
06-06-26	07-07-26	Real

Observaciones

Clase uso	Estrato
RESIDENCIAL ESTRATO 1	1 - BAJO BAJO

Servicio	Acueducto C.F.	Acueducto Cons.	Alcantarillado C.F.	Alcantarillado Cons.	Unidades
Tarifa 11	-46,67%	-46,67%			1



Componentes tarifa	Acueducto	Alcantarillado
CMA	17.173,00	8.800,00
CMO	1.678,90	827,13
CMI	1.580,87	3.168,29
CMT	13,23	25,58

Suspensión en cualquier momento
Saldo pendiente por concepto de convenio de pago:
$1.041.147 ,Número de cuotas pendientes: 58

Desglose de Conceptos	M3	Precio	Total Mes
ACUEDUCTO CARGO FIJO			17.173
ACUEDUCTO CONSUMO			
Consumo Acued. Basico 0 a 16 M3	11	3.273,00	36.003
Subsidio			-24.818
Interés de Financiación			3.312
SUBTOTAL:			31.670
Cuota Compromiso de Pago			15.994
TOTAL MES			47.664

DERIVATE GENERAL AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.

TOTAL A PAGAR 70.320

CUDE: [illegible] - Fecha de expedición: 2026-07-15 10:47:07

Somos Grandes Contribuyentes según Res. 7714 de 16 Dic 1996. Somos Autorretenedores de retefuente según Res. 0547 de 25 Ene 2002. Somos Autorretenedores de ICA según Res. 008 de 22 Ene 1997. Vigilada Superservicios SSP No. Unico de registro 1-1300-1000-1. Esta factura presta mérito ejecutivo conforme a las normas vigentes (Derecho Civil y Comercial). La reconexión del servicio no autorizada es causal de corte y terminación del contrato (Decreto 302 de 2000, Cap IV, Artículo 28 y 29.5).

AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.

Póliza 559665
Mora Al 15-07-2026
Total 387.475

CLAVE DE PAGO [illegible]

(415)[illegible]

Favor no colocar sellos sobre el código de barras

AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.

Póliza 559665 Periodo 2026/07
Factura 00012026A102019284 Total 70.320

CLAVE DE PAGO [illegible]

(415)[illegible]

Favor no colocar sellos sobre el código de barras

CADENA S.A. Nit: 890930334-0 e-FACTURA - SYNECTIC TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN, S.A.U. CIF A-61.821.886. AnyeGS CF

Powered by CamScanner

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 73.125.818



Apellidos
PEREZ GONZALEZ

Nombres
LORENZO

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.68	M

Fecha de nacimiento
09 ENE 1967

Grupo sanguíneo
O+

Lugar de nacimiento
MARIA LA BAJA (BOLIVAR)

Fecha y lugar de expedición
15 MAYO 1985, CARTAGENA

Firma
Lorenzo Perez C.

Fecha de expiración
28 MAR 2033

CO

0189865833

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL0189865836O5001<<<<<<<<<<
6701099M3303285COL73125818<<<9
PEREZ<GONZALEZ<<LORENZO<<<<<<<

Powered by CamScanner

Secretaría de
Participación
y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El santo Cristo
CIUDAD Ciénaga

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Fredis Bello Ortega

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 8166775 de Pivijay

DIRECCIÓN: San Pedro Martir V V Nava Meiser

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3113230314

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Ingri Marcela Bello Ortega

EDAD: 27 Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2607252018847 9

FECHA DD 24 MM Julio AA 2026 HORA 7PM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Fredis Bello CC 9166775

SECRETARIA DE PARTCIPACION Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26072520188479

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 solo hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y bajo los fines establecidos explícitos.

I. DATOS DE LA INSCRIPCIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN		
País: COLOMBIA	Departamento: BOLÍVAR	Municipio: CARTAGENA DE INDIAS
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN		
Área: Cabecera Municipal	Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío):	
TIPO DE DEFUNCIÓN	**FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN** Año - Mes - Día	**HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN** Hora - Minutos
No fetal	2025-07-24	15:07:00
SEXO DEL FALLECIDO	**IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO** Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	[illegible]

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BELLO	ORTEGA	INGRI	MARCELA

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA 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: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 1010082895

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
OTERO	CANTILLO	JULIETH	PAOLA

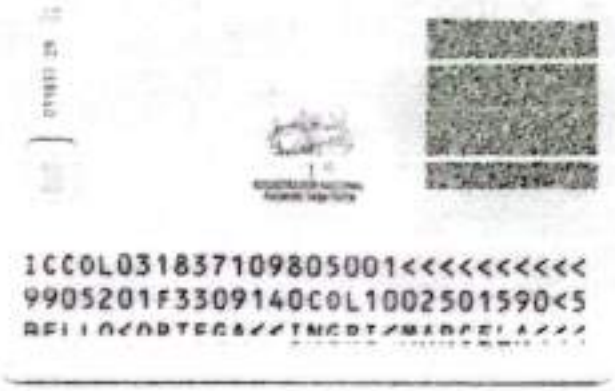
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1010082895
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: BOLIVAR	Municipio: CARTAGENA DE INDIAS
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2026-07-24	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Código verificación: 73BA 14B2 913C 8566

Powered by CamScanner





Powered by CamScanner

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1002501590
NOMBRES	INGRI MARCELA
APELLIDOS	BELLO ORTEGA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	TURBACO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. - CM	SUBSIDIADO	01/12/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	07/24/2026 15:47:58	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Powered by CamScanner

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO
AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P. NIT. 806.252.396-4
Edificio Chambacú, piso 2
Cra. 13B No. 26-78
Cartagena de Indias - Colombia
Call Center 605 [illegible]

AGUAS DE CARTAGENA

ÚLTIMO DÍA DE PAGO SIN RECARGO
09-07-2026

Factura de Venta	0001202GA101952147	Periodo	Jun-2026	Fecha de Generación	2026-06-30 13:51:01	Ref. Catastral	13001011000001529000250000000
Nombre Abonado	ROCIDES LASTRE PEÑA			Dirección	UR.NAVAS MEISEL MI-L06 SAN PEDRO MARTIR		

ASEO
VEOLIA
VEOLIA SERVICIOS INDUSTRIALES SAS ESP
NIT 805.001.538-5
Barrio Manzanillo
Cartagena de Indias - Colombia
CALL 01-8000-950096

CLIENTE	POLIZA
775602	775602

Frecuencia Barrido	Frecuencia Recolección	Subsidio y/o Aporte
3	3	-70%

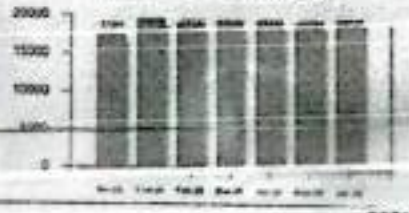
Clasificación	M3	Estrato	Tarifa
RESIDENCIAL		1	62682

OTROS COMPONENTES DE LA TARIFA

Descrip. otros componentes de la Tarifa	Valor
Tari Barr y Limp x sus	0.0031
Tari de Limp Urb x sus	0.0005
Tari Recb Agrov x sus	0.0001
Tari R Sólo Aprov x sus	0.0776
Tari Barr Agrov x sus	0.0009
SUBCONT	-43,709.00

Desglose de Conceptos	Total Mes
aseo	
Aprovechamiento Resolución 720	158
Cargo Fijo Resolución 720	14.951
Cargo Variable Resolución 720	3.624
INTERES DE FINANCIAMIENTO VEOLIA	989
SUBTOTAL	**19.720**

Consumo en $ por promedio facturado de aseo



	TOTAL MES
	19.720

GERENTE GENERAL VEOLIA SERVICIOS INDUSTRIALES S.A.S. E.S.P.

ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO

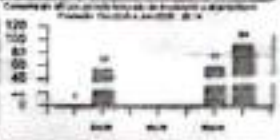
AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P
Edificio Chambacú, piso 2
Cra. 13B No. 26-78
Cartagena de Indias - Colombia
Call Center 605 6943337

Número de medidor	Diámetro	Estado medidor
H27VA859027	15 mm	Normal
Lectura anterior	**Lectura actual**	**Consumo mes**
234	328	94
[illegible]	**Fecha lectura actual**	**Real / Estimado**
27-05-26	25-06-26	Real

Observaciones

Clase uso	Estrato
RESIDENCIAL ESTRATO 1	1 - BAJO BAJO

Servicio	Acueducto		Alcantarillado		Unidades
	C.F.	Cons.	C.F.	Cons.	
	[illegible]	[illegible]	45.57%	45.57%	1



Suspensión a partir de: 10/07/2026
Saldo pendiente por concepto de consumo de agua: $347.703 Número de cuotas pendientes: 60
Tasa de Uso: 13.23 ($/m3) Tasa Retributiva 25.58 ($/m3)

Descripción de Conceptos	M3	Precio	Total Mes
ACUEDUCTO CARGO FIJO			17.173
ACUEDUCTO CONSUMO			
Consumo Acued. básico 0 a 16 M3 (Trf. - 11)	16	3.273,00	52.368
Consumo Acued. Complementario > 17 M3 (Trf. - 11)	78	3.273,00	255.294
ALCANTARILLADO CARGO FIJO			8.805
ALCANTARILLADO CONSUMO			
Consumo Alcan. Básico 0 a 16 M3 (Trf. - 11)	16	4.021,00	64.336
Consumo Alcan. Complementario > 17 M3 (Trf. - 11)	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]			-66.588
Trabajos en Acueducto			51.947
Interés de Financiación			12.892
SUBTOTAL			**709.760**
Cuota Compromiso de Pago			**13.585**
Saldos a Favor del Usuario			**1.024**

	TOTAL MES
	722.321

GERENTE GENERAL AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.

SALDO MORA	0	TOTAL A PAGAR	[illegible]

CUDE: 53ffcff7ec33764b8427f9f4f8af1af[illegible] - Fecha de Expedición: 2026-06-30 15:56:37

Decreto 1339 del 31 de agosto de 2024. Vigilada Superservicios. SSP No. Usuario [illegible] conforme a las normas vigentes (Derechos Civil y comercial). La reconexión del servicio no [illegible] y terminación del contrato (Decreto 302 de 2000, Cap IV, Artículo 28 y 29).

VEOLIA AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.

Póliza	775602	Mora Al	30-06-2026
		Total	0

VEOLIA AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.

Póliza	775602	Periodo	Jun-2026
Factura	0001202GA101952147	Total	[illegible]

CLAVE DE PAGO: [illegible]

(415)[illegible]

Favor no colocar sellos sobre el código de barras

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

9 166 775

BELLO ORTEGA

FREDIS





FECHA DE NACIMIENTO 23-NOV-1970

PUERTO LOPEZ
PINILLOS (BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

07-SEP-1989 PINILLOS

Powered by CamScanner

Secretaría de Participación y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El santo Cristo
CIUDAD Otgeira

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Jose Salome Barrios Olivera

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 3.922.125 de Orejas

DIRECCIÓN: Nelson Mandela 87 villaglora MzBLt

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3205844123

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Julian Ramon Barios Ontiz

EDAD: 102 AÑOS

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2607702018 8404

FECHA DD 24 MM Julio . AA 2026 HORA 4 PM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO

SECRETARIA DE PARTCIPACION Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26077020188404

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	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

ÁREA DONDE OCURRIÓ 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	2026-07-24	13:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	3857820

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BARRIOS	ORTIZ	JULIAN	RAMON

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	1014292978

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MARTINEZ	MOGOLLON	VERUSKA	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1014292978

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-07-24	Veruska Martinez Mogollon 1014292978

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-07-24 15:19

Código verificación: CB35-C63F-1166-F134

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 3.857.820
BARRIOS ORTIZ

APELLIDOS
JULIAN RAMON

NOMBRES



NO FIRMA
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 09-AGO-1923
OVEJAS
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.59 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
01-DIC-1959 EL CARMEN DE BOLIVAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO



Powered by CamScanner

Sisbén

Fecha de consulta: **24/07/2026**

Ficha: **13001025561000000270**

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: **JULIO**

Apellidos: **BARRIOS ORTIZ**

Tipo de documento: **Cédula de ciudadanía**

Numero de documento: **3857820**

Municipio: **Cartagena**

Departamento: **Bolivar**

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: **20/11/2020**

Ultima actualizacion ciudadano: **20/11/2020**

Ultima actualizacion via registros administrativos: **26/08/2025**

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: **CAMILO ROMAN TORRES CATALAN**

Dirección: **Calle 31 No 39 - 245 Barrio Camino del Medio**

Teléfono: **3243476455**

Correo Electrónico: **sisben@cartagena.gov.co**

¿Hemos actualizado tu información? Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando existe nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DIAN - Dirección para la Prosperidad Social
- Mintrabajo - Ministerio de Trabajo
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX
- Mineducación - Ministerio de Salud
- RNEC - Registraduría Nacional del Estado Civil
- Migración Colombia
- ADRES - Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
- ANT - Agencia Nacional de Tierras
- FINAGRO - Fondo para el Financiamiento del Sector Agropecuario
- ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- UARIV - Unidad para las Víctimas
- DNP - Departamento Nacional de Planeación

* Actualización según literal D del Artículo 4 de la Ley 1581 de 2012, y el Artículo 22 del Decreto 1377 de 2013

Powered by CamScanner

12213364812

Surtigas

Llame al 164
01 8000 910 164
24 HORAS

No. de contrato: **3725744**

MARIA BARRIOS DE CADENAS

FECHA DE VENCIMIENTO PAGO INMEDIATO	SUSPENSIÓN A PARTIR DE PAGO INMEDIATO
07/06/2026	08/JUN/2026

CONCEPTOS FACTURADOS

GAS VENTA MES ANTERIOR	BRILLA	OTROS CONCEPTOS	MESES ANTERIORES	TOTAL A PAGAR
$123,209	$0	$0	2,265,933	= $2,389,142

PAGA AQUÍ

ITEM	CONCEPTO	VALOR FACTURADO	VALOR A PAGAR	SALDO	CUOTAS PENDIENTES	UNIDAD DE ITEM	CANTIDAD DE ITEM
1	0002 AJUSTE A LA DECENA	-0	-0	0		Unidad	1.00
2	0131 INT FINAC EXCL S.PUBL DIST-	27,777	27,777	0		Unidad	1.00
3	0137 IVA	659	659	0		Unidad	1.00
4	0156 RECARGO MORA SERVICIO PUBLI	0	0	0		Unidad	1.00
5	0157 RECARGO MORA EXCL S.PBL CAR	0	0	0		Unidad	1.00
6	0281 INT FIN EXCL S.PUBL CARG CO	7,747	7,747	0		Unidad	1.00
7	0282 INTERES FINANCIACIONC RED I	13,099	13,099	0		Unidad	1.00
8	0283 INTERES FINANCIACION OTROS	3,468	3,468	0		Unidad	1.00
9	0284 RECARGO MORA GRAVAD OTROS S	0	0	0		Unidad	1.00
10	0286 RECARGO MORA RED INTERNA	0	0	0		Unidad	1.00
11	0287 IVA OBRA CIVIL RED INTERNA	226	226	0		Unidad	1.00
12	0755 INTERES FINANC RED INTERNA	1,551	1,551	0		Unidad	1.00
13	0972 INTERES FINANCIACION RES 04	126	126	0		Unidad	1.00
14	FINANCIACIÃ/Ã³N DEUDA NRO. 22256	0	68,566	5,110,930	53 de 72	Unidad	1.00
14	TOTAL	$4,643	123,209	5,110,930	TOTAL DE DEUDA		7.500.072
					TOTAL SIN IVA:		53,830

FACTURA VENCIDA
19 Meses

Tu Revisión Periódica
Al día

CONSUMO DE GAS (M3)

CONSUMO MES:	0
CONSUMO RECUPERADO:	0
CONSUMO TOTAL FACTURADO (M3):	0
CAUSA NO LECTURA:	

SIN CONSUMOS ANTERIORES

(+) Lectura / Fecha actual:	1552	14/05/2026
(-) Lectura / Fecha anterior:	1552	12/04/2026
(=) Consumo (M3):		0
(x) Factor de corrección:		.981
(=) Consumo facturado (M3):		0
(-) Dias de consumo:		32
(=) Consumo diario equivalente (m3 por dia):		

Anexo Factura
Análisis de consumo
Res. CREG 105 2024
Tipo de desviación:
Por debajo del límite inferior
Facturación: Diferencia de lectura
Aplica investigación en predio: No



Dir. de Predio:	SECTOR FSCO PAULA1 MZ B LT 4
Dir. de Entrega:	NELSON MANDELA SECT. FRANCISCO DE PAULA I 1 MZ B LT
Barrio:	NEL.MAND.SEC.VILLA GLORIA (CARTAGENA)
Medidor:	12213364812
Estado:	SUSPENSION PARCIAL
Uso:	RESIDENCIAL
Estrato:	ESTRATO 1
Cc/Nit:	
Mes facturado:	MAY2026
Fecha de emisión:	22/MAY/2026
Valor en reclamo:	
Tasa de interés de mora:	6% E.A.

FACTURACIÓN ELECTRÓNICA DE VENTA #STG21881515

Fecha y hora de expedición: 2026-05-23 08:09:08-05:00
Fecha y hora de generación: 2026-05-23 08:09:08-05:00
Forma de pago: Crédito
Medio de pago: Otros

2131360139

CUFE:
4b8eb0bb8480 8e78d4c78b9d 7da0457d18db b9c1d5e07cfaa b841807d58d2f 55b2e8e5370a 1bb44811d9a62 53d55aa8

QR DIAN

CARGOS AUTORIZADOS

Rango de Venta a Pub:	2,681.00			Rango de Consumo:	21
Deu: 1057	Cred: 310	Iva: 268	Ica: 3	Ipoc: 1	Cree: 0
Cree: 0	Cargo mensual fijo / Cuota: 2,681.00			Tasa Ipoc: 1430.53	
Tasa Deu / Cred: 52.60		Tasa Iva: 2018		Cargo Fijo / Bimestre: 2681	

(415)7709998002777(8020)040361455(3900)0002389142(96)20260527

0403614558 3725744 19 2,389,142

(415)7709998002777(8020)040361455(3900)0002265933(96)20260527

0403614563 3725744 18 2,265,933

1010 - 10092431150364600 - RIB C - FUTM CARTAGENA - AV. PEDRO DE HEREDIA CALLE 31 No. 47 - 30 TEL 164 K42557

Powered by CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 3.922.125
BARRIOS OLIVERA
APELLIDOS
JOSE SALOME
FIRMA
NO FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 14-AGO-1952
OVEJAS
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
21-ENE-1974 OVEJAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-0100100-00207534-M-0003922-20131004
0270802A 1
0280001125

Powered by CamScanner

Secretaría de
Participación
y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El santo Cristo
CIUDAD Etgua

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Ignacio Antonio Bertran Orozco

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 9.267.077 de Nariño

DIRECCIÓN: Paraguai Mz Lot.

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3016330904

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Uriel De Jesus Escobar Orozco

EDAD: 66 Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2607122018B294

FECHA DD 25 MM Julio AA 2026 HORA 6 PM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO: Ignacio Bertran Orozco
9267.077

SECRETARIA DE PARTCIPACION Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26071220188294

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: BOLÍVAR	Municipio: CARTAGENA DE INDIAS
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: Área: Cabecera Municipal		Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío):
TIPO DE DEFUNCIÓN: No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: Año - Mes - Día: 2026-07-24	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN: Hora - Minutos: 12:20:00
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO: Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 73094280

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ESCOBAR	OROZCO	URIEL	DE JESUS

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA 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: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 73143937

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ALVARADO	CUETO	DANIEL	ENRIQUE

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	73143937
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO: Departamento: BOLÍVAR	Municipio: CARTAGENA DE INDIAS
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO: Año - Mes - Día: 2026-07-24	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de impresión: 2026-07-24 13:05

Código verificación: 7332-3484-325D-B8E9

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 73.094.280

ESCOBAR OROZCO

APELLIDOS

URIEL DE JESUS

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-FEB-1960

MOMPOS
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

09-DIC-1979 CARTAGENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2107000-00226465-M-0073094280-20100318 0021685132A 1 32467176

Powered by CamScanner

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 24/07/2026

Ficha: 476920115222000000431

B5

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: URIEL DE JESUS

Apellidos: ESCOBAR OROZCO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 73094280

Municipio: San Sebastián de Buenavista

Departamento: Magdalena

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 17/07/2019

Última actualización ciudadano: 05/04/2026

Última actualización vía registros administrativos: 05/04/2026

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: JILVER ZAMBRANO GARCES

Dirección: Calle 5 No 3 - 82

Teléfono: 5093597 - 3106447648

Correo Electrónico: sisben@sansebastiandebuenavista-magdalena.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX

Powered by CamScanner

DOCUMENTO EXPEDIDO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS ELECTRÓNICO
AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P. NIT 800.252.396-4
Edificio Chambacú, Cra. 13B No. 26-78
Cartagena de Indias - Colombia
Call Center: 605 694 3337

AGUAS DE CARTAGENA

ÚLTIMO DÍA DE PAGO SIN RECARGO
29-07-2026

Factura de Venta	0001202GA102103129	Periodo	2026/07	Fecha de Emisión	2026-07-22 11:45:16	Ref. Catastral	
Nombre abonado	BRYAN DIONISIO			Domicilio			

ASEO

VEOLIA

Cliente
618739

VEOLIA SERVICIOS INDUSTRIALES S.A.S E.S.P.
NIT. 805.001.538-5
Barrio Manonal
Km 3 Carrera 56-19S
Cartagena de Indias - Colombia
Call 01-8000-950096

Frecuencia Barrido	Frecuencia Recolección	Subsidio/Aporte
3	3	-49%

Clasificación	M3	Estrato	Tarifa
RESIDENCIAL ESTRATO 2		2	21

OTROS COMPONENTES DE LA TARIFA.

Descrip. otros componentes de la tarifa	Valor
Tari Barr y Limp x sub	0.004
Tari de Limp Urb x sub	0.001
Tari Recib Aprov x sub	0.0001
Tari R Ha Aprov x sub	0.0007
Tari Disc Aprov x sub	0.003
SUBVENCIONES	-25.366.00

Desglose de Conceptos	Total Mes
ASEO VEOLIA	38.049
Aprovechamiento Resolución 720	311
Carga Fija Resolución 720	29.146
Carga Variable Resolución 720	8.172
SUBTOTAL:	38.049
TOTAL MES	38.049

AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P

POLIZA 618739

ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO

AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P
NIT 800.252.396-4
Edificio Chambacú, piso 2
Cra 13B No 26-78
Cartagena de Indias - Colombia
Call Center 605 6143337

Número de medidor	Diámetro	Estado medidor
0121947160M	15 mm	Normal
Lectura anterior	**Lectura actual**	**Consumo mes**
107	115	8
Fecha lectura anterior	**Fecha lectura actual**	**Real / Estimado**
13-06-26	15-07-26	Real

Observaciones

Clase uso	Estrato				
Servicio	Acueducto C.F.	Acueducto Cons.	Alcantarillado C.F.	Alcantarillado Cons.	Unidades
	-27.94%	-27%	-27%	-27%	0

Componentes tarifa	Acueducto	Alcantarillado
Cons	17.173.00	6.400.00
CMO	1.878.90	827.13
CMF	1.560.87	1.168.29
CMT	13.23	10

Corte en cualquier momento

Conceptos	M3	Precio	Total Mes
ACUEDUCTO CARGO FIJO			17.173
ACUEDUCTO CONSUMO			
Consumo Acued. Básico 0 a 16 M3	8	3.273.00	26.184
ALCANTARILLADO CARGO FIJO			6.400
ALCANTARILLADO CONSUMO			
Consumo Alcan. Básico 0 a 16 M3	8	4.021.00	32.168
Subsidio			-25.258
Interés de Financiación			22.221
Tratamiento de Aguaducto			98.696
SUBTOTAL:			173.984
TOTAL MES			173.984

CORTADO

DERIVE SOCIEDAD VEOLIA SERVICIOS INDUSTRIALES S.A.S E.S.P

DERIVE GENERAL AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P

SALDO MORA	4.864.937	TOTAL A PAGAR	212.033

CUDE: c3da3e1eb329fe6f07d7abdd4619724e4d23f4a96f3e7ed3251581e9be4d047fdcf45f0826d2b0c2b0d3223089d08 - Fecha de expedición: 2026-07-22 11:55:38

Somos Grandes Contribuyentes según Res. 7711 de 16 Dic 1996. Somos Autorretenedores de renta se según Res. 0547 de 25 Ene 2002. Somos Autorretenedores de ICA según Res. 008 de 22 Ene 1997. Vigilado Superservicios. SSP ltda. Línea de reg. ante 1-1300 1000-1. Esta factura presta mérito ejecutivo conforme a las normas vigentes (Derecho Civil y Comercial). La suspensión del servicio no autorizada es causal de corte y terminación del contrato (Decreto 302 de 2000, Cap IV, Artículo 28 y 29 1).

VEOLIA AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.

Póliza 618739 Mora Al 22-07-2026
Total 4.864.937

CLAVE DE PAGO

Favor no colocar sellos sobre el código de barras

VEOLIA AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.

Póliza 618739 Periodo 2026/07
Factura 0001202GA102103129 Total 212.033

CLAVE DE PAGO

Favor no colocar sellos sobre el código de barras

Powered by CamScanner


CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 9.267.077

BENTHAN OROZCO

IGNACIO ANTONIO

COL

1.68

M

31 MAYO 1962

MOMPOS (BOLIVAR)

29 JUL 1985, MOMPOS

23 SEPT 2035


ICCOLO8126011740504 3<<<<<<<<<<
6205313M3509238COL9267077<<<<4
BENTHAN<OROZCO<<IGNACIO<ANTONI

Powered by CamScanner

Secretaría de
Participación
y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El Santo Cristo
CIUDAD Ocaña

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN **(1)** ATAUD.

AL SEÑOR (A) Saron Martinez Perez

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 45.767.420 de Ocaña

DIRECCIÓN: Olaya Stc Progreso C35 66A 20. Ap.

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3044065500

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Meda Martinez Perez

EDAD: 50 Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 26070020190354

FECHA DD 27 MM JULIO AA 2026 HORA 2 P.M.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Saron Martinez Perez 45767420 Ocaña

SECRETARIA DE PARTCIPACION
Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26070020190354

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	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

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	2026-07-26	19:23:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	1047409583

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MARTINEZ	PEREZ	MEDA	

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	1050956398

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BAENA	AVILA	MELISSA	MARIA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1050956398

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-07-26	Melissa Baena Avila

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-07-26 21:41

Código verificación: A822-9368-F0EF-E4A3

Powered by CamScanner





Powered by CamScanner

Sisbén

Registro usado

Fecha de consulta: **27/07/2026**

Ficha: **13001056557000000337**

B6

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: MEDA

Apellidos: MARTINEZ PEREZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1047409583

Municipio: Cartagena

Departamento: Bolivar

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: **22/03/2023**

Última actualización ciudadano: **23/10/2025**

Última actualización vía registros administrativos: **31/08/2025**

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: **CAMILO ROMAN TORRES CATALAN**

Dirección: **Calle 31 No 39 - 245 Barrio Camino del Medio**

Teléfono: **3243476455**

Correo Electrónico: **sisben@cartagena.gov.co**

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX

Powered by CamScanner

AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.
NIT. 800.252.396-4
Edificio Chambacú, piso 2
Cra. 13B No. 26-78
Cartagena de Indias - Colombia
Call Center 605 6943337

AGUAS DE CARTAGENA

ÚLTIMO DÍA DE PAGO SIN RECARGO
23-03-2024

Factura de Venta	00012024A100699242	Periodo	Mar-2024	Fecha de Emisión	15-03-2024	Ref. Catastral	13001010A0000001900290000000000
Nombre Abonado	JACQUELINE P. ALVAREZ PEREZ			Domicilio		CRA 66A 25-AP-201 CLAVE ST PROGRESO	

ASEO

PACARIBE S.A. E.S.P.
NIT. 900.674.102-5
Barrio Los Alpes
Transversal 73 No.31F - 140
Cartagena de Indias - Colombia
TEL 605 6405480 EXT 401 - 605 6424300

CLIENTE 585621

Frecuencia Barrido	Frecuencia Recolección	Aporte
3	3	-40%

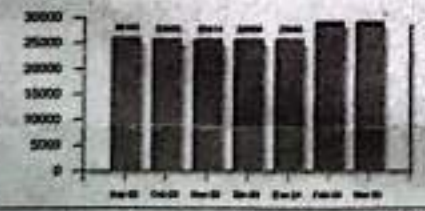
Clasificación	M3	Estrato	Tarifa
BAJO		2	

OTROS COMPONENTES DE LA TARIFA

Descrip. otros componentes de la Tarifa	Valor
V Ton Efe Apro x Sus	0.0024
V Ton R No Ap x Sus	0.11
Valor Sub/Con	-19.531,00
V Ton B y Lim x Sus	0.0029
V Ton L Ur x Suscr	0.0005
V Ton R de Ap x Sus	0.0004

Desglose de Conceptos	Total Mes
ASEO	
Recargos	42
Aprovechamiento Resolución 720	224
Cargo Fijo Resolución 720	16.572
Cargo Variable Resolución 720	12.496
Ajuste a la Decena	-3
SUBTOTAL	29.330

Consumo en $ por promedio facturado de aseo
Promedio de 09/23 a 03/24 :25.892,43



TOTAL MES 29.330

GERENTE GENERAL PACARIBE S.A. E.S.P

ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO

POLIZA 585621

AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P
NIT. 800.252.396-4
Edificio Chambacú, piso 2
Cra. 13B No. 26-78
Cartagena de Indias - Colombia
Call Center 605 6943337

Número de medidor	Diámetro	Estado medidor
024709	15 mm	Normal
Lectura anterior	**Lectura actual**	**Consumo mes**
398	403	5
Fecha lectura anterior	**Fecha lectura actual**	**Real estimado**
08-02-24	11-03-24	Real

Observaciones

Clase uso	Estrato
RESIDENCIAL ESTRATO 2	2 - BAJO

Servicio	Acueducto		Alcantarillado		Unidades
	C.F.	Cons.	C.F.	Cons.	
TARIFA 21	-37.34%	-37%	-37%	-37%	1



Suspensión a partir de: 24/03/2024
Tasa de Uso 11,69 ($/m3) Tasa Retributiva 22,68 ($/m3)

Desglose de Conceptos	M3	Precio	Total Mes
ACUEDUCTO CARGO FIJO			15.117
ACUEDUCTO CONSUMO			
Consumo Acued. Basico 0 a 16 M3 (Trf. - 21)	5	2.881,00	14.405
ALCANTARILLADO CARGO FIJO			7.247
ALCANTARILLADO CONSUMO			
Consumo Alcant. Basico 0 a 16 M3 (Trf. - 21)	5	3.512,00	17.560
Subsidio			-26.338
Recargos			71
SUBTOTAL			34.562

TOTAL MES 34.562

GERENTE GENERAL AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P

SALDO MORA	0

TOTAL A PAGAR	63.892

Somos autoretenedores según Resolución 0547 del 25 de Enero del 2002. Vigilada Superservicios SSP No. Unico de registro 1-1300-1000-1. Esta factura presta mérito ejecutivo conforme a las normas vigentes (Derecho Civil y comercial). La reconexión del servicio no autorizada es causal de corte y terminación del contrato (Decreto 302 de 2000, Cap IV, Artículo 28 y 29.5)

AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.

Póliza	585621	Mora Al	15-03-2024
		Total	0

AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.

Póliza	585621	Periodo	
Factura	00012024A100699242	Total	

CLAVE DE PAGO: 0000001



(415)7709998014633(8020)0000001505284 4(3900)

Favor no colocar sellos sobre el código de

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 45.767.420

MARTINEZ PEREZ

SARON

FIRMA



1/2



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-FEB-1974
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

26-MAR-1995 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-0512100-30149492-F-0045767420-20060718 0073906[illegible]

2/2

Powered by CamScanner

Secretaria de
Participación
y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El santo Cristo
CIUDAD Cartagena

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Estefani Escarle Maguaran

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 24478209 de Venezuela

DIRECCIÓN: Zaragocilla St Progreso Cra 5176

TELÉFONO FIJO _____ TELÉEONO CELULAR 3044948060

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Jose Luis Vasquez Gonzalez

EDAD: 35 AÑOS

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: No natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2607802019013 4

FECHA DD 28 MM JULIO AA 2026 HORA 7 A.M.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Estefani 24478209

SECRETARIA DE PARTCIPACION Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26078020190134

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 exclusivamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN		
País: COLOMBIA	Departamento: BOLÍVAR	Municipio: CARTAGENA DE INDIAS
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Área: Cabecera Municipal		Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío):
TIPO DE DEFUNCIÓN: No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Año - Mes - Día: 2026-07-25	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Hora - Minutos: (Sin establecer)
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento: Documento Extranjero	Número de documento: 22045521

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
VASQUEZ	GONZALEZ	JOSE	LUIS

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: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 73142154

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PEREIRA	LORA	BORIS	CARLOS

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	26071300

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento: BOLÍVAR	Municipio: CARTAGENA DE INDIAS
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2026-07-26	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-07-26 15:28

Código verificación: A0EF-FACA-D572-6C07

Powered by CamScanner

FISCALÍA	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN						
	FORMATO CONSTANCIA						Código: FGN-MP02-F-12
	Fecha emisión	2015	09	15	Versión: 01	Página: 1 de 1	

Departamento BOLIVAR Municipio CARTAGENA Fecha 2026/07/27 Hora: 11:00

1. Código único de la investigación:

13	001	60	01129	2026	06266
Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

2. Descripción del asunto (indique brevemente los motivos de la constancia):

El dia de hoy 27 de julio del 2026, hace presencia en las instalaciones de la URI de la ciudad de Cartagena, la Señora ESTEFANI ESCARLE MAGUARAN, identificada con cedula de extranjeria 24478209 de Venezuela, en donde manifiesta que tiene la intención de retirar el cadáver de quien en vida respondia al nombre de JOSE LUIS VASQUEZ GONZALEZ, identificado con cedula de extranjeria 22045521 de Venezuela, (quien falleció el 25 de julio del 2026, en la ciudad de Cartagena, presuntamente por muerte violenta) quien era su esposo, la señora ESTEFANI manifiesta bajo la gravedad de juramento que convivio con el señor JOSE VASQUEZ por alrededor de 17 años y que producto de la relación tuvieron tres hijos en común, que llevaban un periodo de aproximadamente 8 años viviendo en el país y que a la fecha de los hechos se encontraban conviviendo, lo anterior para conocimiento y fines pertinentes.

3. Datos del servidor:

Nombres y apellidos	**PAOLA DE LOS REYES ANAYA VELILLA**				
Dirección:	BARRIO CANAPOTE			Oficina:	
Departamento:	BOLIVAR		Municipio:	CARTAGENA	
Teléfono:		Correo electrónico:			
Unidad	URI			No. de Fiscalia 07 Local	

Firma y cargo

PAOLA DE LOS REYES ANAYA VELILLA
FISCAL SECCIONAL 07

Powered by CamScanner

FISCALIA GENERAL DE LA NACION	PROCESO PENAL *ORDEN EXPEDIDA POR EL FISCAL*	*OFICIO No 20540-0562*

27-JULIO-2026

Departamento **BOLÍVAR** **Municipio** **CARTAGENA** Hora:

1.- Código único de la investigación:

1	3	0	0	1	6	0	0	1	1	2	9	2	0	2	6	0	6	2	6	6
Dpto.		Municipio			Entidad		Unidad Receptora					Año				Consecutivo				

2.- Organismo al que se imparte la orden:

NOTARIO EN TURNO (INSCRIPCION DEFUNCION)

3.- CONTENIDO DE LA ORDEN:

INSCRIPCION DE MUERTE

	Término de orden:	**INMEDIATO.**

Objeto: Se les solicita llevar a cabo la inscripción en el Registro de Defunción, de quien en vida respondía al nombre de **JOSE LUIS VASQUEZ GONZALEZ**, identificado cedula de extranjeria No. **22045521 de Venezuela.**

La víctima falleció el día 25 de julio de 2026, presuntamente por muerte violenta, en hechos ocurridos en el municipio de Cartagena, Bolivar, en el Barrio San Pedro y son materia de investigación por parte de la Fiscalia General de la Nación.

El Despacho le hace saber a la solicitante que el cadáver no puede ser cremado hasta tanto culmine la investigación

La inspección a cadáver fue realizada por miembros de Policía Judicial **SIJIN**

4.- Funcionario que emite la orden:

Unidad	0	0	Especialidad	S	E	C	C			Código Fiscal	0	7			
Nombre del Fiscal:				**PAOLA DE LOS REYES ANAYA VELILLA**											
Dirección:	B. CANAPOTE CALLE 60 No 13-64 LOTE 2												Oficina:		
Departamento	BOLIVAR							Municipio	CARTAGENA						
Teléfono:			Correo electrónico:												

Firma

FISCAL SECCIONAL 07 URI EN TURNO

Powered by CamScanner

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 22.045.521

097

Gustavo Vizcaino
Director

APELLIDOS VASQUEZ GONZALEZ

NOMBRES JOSE LUIS

Jose Luis Vasquez

FIRMA TITULAR



23/07/1991 SOLTERO
F. NACIMIENTO EDO.CIVIL

12/05/2023 05/2033
F.EXPEDICION F.VENCIMIENTO

VENEZOLANO



Powered by CamScanner

...NTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO
...E CARTAGENA S.A. E.S.P. NIT 800.252.396-4
...Chambacú, piso 2
...138 No. 26-78
...tagena de Indias - Colombia
Call Center 605 6943337

AGUAS DE CARTAGENA

ÚLTIMO DÍA DE PAGO SIN RECARGO

31-03-2026

Factura de Venta	00012026A100838758	Periodo	Mar-2026	Fecha de Generación	2026-03-24 09:38:41	Ref. Catastral	13001010300000058004150000000001
Nombre Abonado	MARIA DE CARABALLO			Domicilio	PROGRESO C 23 51 76 ZARAGOCILLA		

ASEO

VEOLIA

VEOLIA SERVICIOS INDUSTRIALES SAS ESP
NIT 805.001.538-6
Barrio Manonal
Km 3 Carrera 56- 106
Cartagena de Indias - Colombia
CALL 01-8000-950099

CLIENTE
663457

Frecuencia Barrido	Frecuencia Recolección	Subsidio y/o Aporte
3	3	-40%

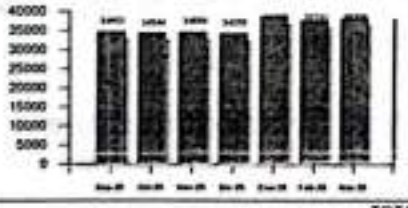
Clasificación	M3	Estrato	Tarifa
RESIDENCIAL		2	63817

OTROS COMPONENTES DE LA TARIFA

Descrip. otros componentes de la Tarifa	Valor
Ton Barr y Lim x sus	0,0031
Ton de Lim Urb x sus	0,0009
Ton Rech Aprov x sus	0,0001
Ton R No Aprov x sus	0,0771
Ton Efec Aprov x sus	0,0029
SUS/CONT	-25.527,00

Desglose de Conceptos	Total Mes
ASEO	
Aprovechamiento Resolución 720	302
Cargo Fijo Resolución 720	38.970
Cargo Variable Resolución 720	9.018
Nota Credito	-31
SUBTOTAL	38.259
TOTAL MES	38.259

Consumo en $ por promedio facturado de aseo
Promedio de 09/25 a 03/26 :35.161,14



GERENTE GENERAL VEOLIA SERVICIOS INDUSTRIALES S.A.S E.S.P

POLIZA 663457

ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO

AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P
NIT. 800.252.396-4
Edificio Chambacú, piso 2
Cra. 138 No. 26-78
Cartagena de Indias - Colombia
Call Center 605 6943337

Número de medidor	Diámetro	Estado medidor
029156	15 mm	Normal
Lectura anterior	**Lectura actual**	**Consumo mes**
3331	3343	12
Fecha lectura anterior	**Fecha lectura actual**	**Real / Estimada**
16-02-26	18-03-26	Real

Observaciones

Clase uso	Estrato
RESIDENCIAL ESTRATO 2	2 - BAJO

Servicio	Acueducto		Alcantarillado		Unidades
	C.F.	Cons.	C.F.	Cons.	
TARIFA 21	-37,34%	-37%	-37%	-37%	1



Suspensión a partir de: 01/04/2026
Saldo pendiente por concepto de convenio de pago: $184.185 ,Número de cuotas pendientes: 12
Tasa de Uso 13,15 ($/m3) Tasa Retributiva 24,73 ($/m3)

Desglose de Conceptos	M3	Precio	Total Mes
ACUEDUCTO CARGO FIJO			16.619
ACUEDUCTO CONSUMO			
Consumo Acued. Basico 0 a 16 M3 (Trf. - 21)	12	3.167,00	38.004
ALCANTARILLADO CARGO FIJO			8.510
ALCANTARILLADO CONSUMO			
Consumo Alcan. Basico 0 a 16 M3 (Trf. - 21)	12	3.874,00	46.488
Subsidio			-43.619
Recargos			11
Trabajos de Acueducto			4.961
Interés de Financiación			921
SUBTOTAL			**74.901**
Cuota Compromiso de Pago			**14.932**
TOTAL MES			89.833

GERENTE GENERAL AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P

SALDO MORA 0

TOTAL A PAGAR 128.092

CUDE: b68c1f9bcd20be98d7f521cb0c83dd234f7cabd73803f159a114c1121e1fd8524a385c089935976e778d1e03061cc41 - Fecha de Expedición: 2026-03-24 12:06:18
Somos Grandes Contribuyentes según Res. 000200 de 27-Dic-2024. Somos Autorretenedores de renta según Res. 0547 del 25-Ene-2002. Somos Autorretenedores de ICA según Res. 008 de 22-Ene-1997 - Decreto 1339 del 30 de agosto de 2024. Vigilada Superservicios SSP No. Único de registro 1-1300-1000-1. Esta factura presta mérito ejecutivo conforme a las normas vigentes (Derecho Civil y comercial). La reconexión del servicio no autorizada es causal de corte y terminación del contrato (Decreto 302 de 2000, Cap IV, Artículo 28 y 29.5)

VEOLIA AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.

Póliza	663457	Mora Al	24-03-2026
		Total	0

VEOLIA AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.

Póliza	663457	Periodo	Mar-2026
Factura	00012026A100838758	Total	128.092

CLAVE DE PAGO: 0000002542480

(415)7709980146333(8020)0000002542480(3900)0000128092

Favor no colocar sellos sobre el código de barras

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner

Secretaría de
Participación
y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBÉN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El santo Cristo
CIUDAD Ctgena

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Ronald Hurtado Gonzalez

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 73.214.215 **de** Ctgena

DIRECCIÓN: Santana K 6 · 444

TELÉFONO FIJO _____ **TELÉFONO CELULAR** 3235913048

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Sebastian Hurtado Rivas

EDAD: 70 Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2607152019219 6

FECHA DD 29 **MM** Julio **AA** 2026 **HORA** 10 PM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Ronald Hurtado 73.214.215

SECRETARIA DE PARTCIPACION Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NUMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26071520192196

La información contenida 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 sus fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN			
País: COLOMBIA	Departamento: BOLÍVAR	Municipio: CARTAGENA DE INDIAS	
AREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN			
Area: Cabecera Municipal	Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío):		
TIPO DE DEFUNCIÓN: No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día): 2026-07-28	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos): 18:50:00	
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino	IDENTIFICACION DEL FALLECIDO — Tipo de documento: Cedula de ciudadania	Numero de documento: 11900216	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido: HURTADO	Segundo apellido: RIVAS	Primer nombre: SEBASTIAN	Segundo nombre:
PROBABLE MANERA DE MUERTE: Natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FISICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO — Pertenencia etnica: Ninguno de los anteriores	¿A cuál pueblo indígena pertenece?	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACION DEL CERTIFICADOR			
Tipo de documento: Cedula de ciudadania		Numero de documento: 1047434948	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido: RIVAS	Segundo apellido: ZUÑIGA	Primer nombre: JORGE	Segundo nombre: ISAAC
PROFESION DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCION: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 1047434948	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO — Departamento: BOLIVAR		Municipio: CARTAGENA DE INDIAS	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día): 2026-07-28		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

REGISTRO UNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-07-28 18:41

Codigo verificacion: 86ED-9D48-36D9-5B04

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL

11.900.216

HURTADO RIVAS

SEBASTIAN

SEBASTIAN



16-JUL-1956

UNGUIA
(CHOCO)

1.65 AB+ M

16-MAR-1977 UNGUIA

Powered by CamScanner

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 29/07/2026

Ficha: 13001130565400000108

B3

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: SEBASTIAN

Apellidos: HURTADO RIVAS

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 11900216

Municipio: Cartagena

Departamento: Bolivar

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 14/08/2023

Última actualización ciudadano: 14/08/2023

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: CAMILO ROMAN TORRES CATALAN

Dirección: Calle 31 No 39 - 245 Barrio Camino del Medio

Teléfono: 3243476455

Correo Electrónico: sisben@cartagena.gov.co

Powered by CamScanner

...UMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO
...GUAS DE CARTAGENA S.A E S P NIT 890 252 396-4
...ficio Chambacu bno 2
...ra 13B No. 26-28
Cartagena de Indias - Colombia
Call Center 605 6943337

ÚLTIMO DÍA DE PAGO SIN RECARGO

02-07-2026

Factura de Venta	0001202SAII No. 76	Periodo	Jun-2026	Fecha de Generación	2026-06-24 11:14:43	Ref Catastral
Nombre Abonado	SUSANA GONZALES RODRIGUEZ	Dirección	K SANTANA KR 6 # 44 SANTANA			

VEOLIA

ASEO
CLIENTE
696981

VEOLIA SERVICIOS INDUSTRIALES SAS ESP
NIT 830.101.526-5
Barrio Manzanillo
Km 3 Carrera 56 TA
Cartagena de Indias - Colombia
Call [illegible]

POLIZA
696981

ACUEDUCTO
Y ALCANTARILLADO

AGUAS DE CARTAGENA S.A E S P
NIT 890 252 396-4
Edificio Chambacu bno 2
Cra 13B No 26-28
Cartagena de Indias - Colombia
Call [illegible] 605 6943337

Frecuencia Facturación	Frecuencia Reconexión	Subsidio o Aporte
3	3	70%

	M3	Tarifa
		6,840

Diámetro	Estado medidor
15 mm	Normal
Lectura actual	Consumo mes
565	75
Fecha lectura actual	Real / Estimado
19-06-26	Real

Concepto	M3	Precio	Total Mes
ASEO			
SUBTOTAL			18.731
SUBTOTAL			44.538

TOTAL MES 18.731

TOTAL MES 44.538

SALDO MORA 0

TOTAL A PAGAR 63.269

...CUDE: 604088b72995e6acc7e1dc0f3f0291ce4b5d01bc071e956caa77c88e290c5dabdaae66a3:ff374e36ea850d0b5d4e4297b0f - Fecha de Expedición: 2026-06-24 14:24:43
...Factura Electrónica de Venta según Res. 000030 de 2024 y Anexo Técnico Versión 1.9 de 2024 - Nueva Autorización de numeración según Res. 0047 de 21-01-2026 - Nueva Autorización de K.A según Res. 1558 de 2024 res 1001 ...
...Decreto 1229 del 31 de agosto de 2024 - Factura Electrónica SSPD No. [illegible] de agosto 1 de 2024 y la factura prestación [illegible] ...
...información del servicio no autorizada en la factura y tiene derecho de pago oportuno hasta el [illegible] Calle Artículo 28 y 29.

VEOLIA AGUAS DE CARTAGENA S A E S P

Predio	696981	Mora Al	24-06-2026
		Total	0

VEOLIA AGUAS DE CARTAGENA S A E S P

Predio	696981	Periodo	Jun-2026
Factura	[illegible]	Total	63.269

CLAVE DE PAGO

(415)7709998014633(8020)000000267112242(3900)000063269

Favor no colocar sellos sobre el código de barras

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

73.214.215
HURTADO GONZALEZ

RONALD





FECHA DE NACIMIENTO 05-ENE-1985
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
02-MAY-2003 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

Secretaría de Participación y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El santo Cristo
CIUDAD Ocaña

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Eder Lois Elles Padilla

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 73 211 720 de Ocaña

DIRECCIÓN: Nuevo Paraiso St Piano de vargas 077

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3011713181

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Pedro Nolasco Elles Cardenas.

EDAD: 80 AÑOS

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2607612019 2638

FECHA DD 29 MM JULIO AA 2026 HORA 10 AM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO EDER 73211720

SECRETARIA DE PARTCIPACION Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26076120192638

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	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

ÁREA DONDE OCURRIÓ 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	2026-07-29	09:40:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	3893746

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ELLES	CARDENAS	PEDRO	NOLASCO

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	1048324267

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SANJUANELO	FONTALVO	ALBERTO	JOSE

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1048324267

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-07-29	Jose Sanjuanelo.

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-07-29 10:29

Código verificación: E6AC-5A03-701A-BB43

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 3.893.746
ELLES CARDENAS

APELLIDOS
PEDRO NOLASCO

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 10-DIC-1946
SAN ONOFRE
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO

21-ENE-1974 MARIA LA BAJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

Powered by CamScanner

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 29/07/2026

Ficha: 13001123564700000445

· A4

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: PEDRO NOLASCO

Apellidos: ELLES CARDENAS

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 3893746

Municipio: Cartagena

Departamento: Bolivar

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 29/10/2019

Última actualización ciudadano: 29/10/2019

Última actualización vía registros administrativos:

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: CAMILO ROMAN TORRES CATALAN

Dirección: Calle 31 No 39 - 245 Barrio Camino del Medio

Teléfono: 3243476455

Correo Electrónico: sisben@cartagena.gov.co

Powered by CamScanner

Convenio entre la Alcaldía Municipal, Nit. La comunidad y Comercializadora de la Costa S.A.S. ESP

NUEVO PARAISO SECT PTANO DE VARGAS – CARTAGENA

Barrio

ANTI FRANCO JULIO

Comercializadora de la Costa S.A.S. ESP | VILLA ESTRELLA I | NIVEL II | FES DES | 0 | 0 | CRO DES | 0

6550935202355903

0	T	PR	Distribuidor	A	C	Cu
338,46	38,46	22,958	127,5	42,82	186,85	756,05

NOC Totalizador

Fecha de Emisión 27/06/2024 | Mes Jun-2026 | 28/JUL/2026

Forma de pago	Horario	Ultimos cuatro pagos	
EFECTY SUPERBIDOS CARTAGENA ARJONA TURBANA SANTA ROSA	LUNES A VIERNES 8:00 AM – 12:00 M 2:00 PM – 5:00 PM	2026/02	$ 8.00
		2026/03	$ 8.00
		2026/04	$ 8.00
		2026/05/13	$ 56,000.00

Importe Consumo	Valor 149,160
Subsidio	(44,820)
FOES	0
Otros conceptos liq. en totalizador	50
	104,340
Subtotal Energía	0
Valor Trasladado a Deuda de Totalizador	104,340
[illegible]	0
	0
Subtotal Acuerdo de Pago	0
TOTAL A PAGAR MES	104,340

Total Valor facturas por pagar 839,038

Nota importante

Sin referencia

Sello, fecha y firma el usuario

Firma

PAGO N° 1

Valor Pagado

Jun-2026

Fecha

Periodo

Factura N° 6550935202355903

ID de Cobro 9926061532 41

COD. Usuario 2355903

Nombre ANTI FRANCO JULIO

DIR CR 77 48 18

Barrio NUEVO PARAISO SECT PTANO DE VARGAS – CARTAGENA

Periodo Jun-2026

Valor Pagado

Fecha

PAGO N° 2

Valor Pagado

Jun-2026

Fecha

Periodo

Factura N° 6550935202355903

ID de Cobro 9926061532 41

COD. Usuario 2355903

Nombre ANTI FRANCO JULIO

DIR CR 77 48 18

Barrio NUEVO PARAISO SECT PTANO DE VARGAS – CARTAGENA

Periodo Jun-2026

Valor Pagado

Fecha

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 73.211.720
ELLES PADILLA

APELLIDOS
EDER LUIS

NOMBRES
EDER LUIS ELLES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 28-FEB-1975
MARIA LA BAJA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.68 A+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

27-DIC-2002 CARTAGENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-0500150-00551414-M-0073211720-20140304 0037520450A 1 6242776123

Powered by CamScanner

Secretaría de Participación y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El Santo Cristo
CIUDAD Cartagena

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Hilda María Ramos Almeida

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 1002.474943 Villanueva

DIRECCIÓN: Alcibia Kr 36 Cl 31-47

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3235817591

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Jose Almeida Vivanco

EDAD: 71 Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2607932019 3749

FECHA DD 30 MM Junio AA 2026 HORA 7 PM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO: Hilda Ramos 1002474943

SECRETARÍA DE PARTCIPACION Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26079320193749

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: BOLÍVAR	Municipio: CARTAGENA DE INDIAS

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	
Área: Cabecera Municipal	Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío):

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2026-07-30	15:10:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	9201945

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ALMEIDA	VIVANCO	JOSE	

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: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 73198392

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GUETO	ALCALA	EDINSON	JAVIER

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	73198392

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento: BOLÍVAR	Municipio: CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-07-30	Edinson Gueto

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-07-30 15:39

Código verificación: 753D-A910-9436-C5C1

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 9.201.945
ALMEIDA VIVANCO
APELLIDOS
JOSE
NOMBRES

JOSE
FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO 12-MAY-1955
VILLANUEVA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
09-DIC-1985 VILLANUEVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0500100-00534585-M-0009201945-20140110 0036500371A 1 38955308

Powered by CamScanner

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 30/07/2026

Ficha: 13001091569100000053

A4

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: HILDA MARIA

Apellidos: RAMOS ALMEIDA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1002474943

Municipio: Cartagena

Departamento: Bolivar

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 29/10/2019

Última actualización ciudadano: 30/08/2025

Última actualización via registros administrativos: 30/08/2025

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: CAMILO ROMAN TORRES CATALAN

Dirección: Calle 31 No 39 - 245 Barrio Camino del Medio

Teléfono: 3243476455

Correo Electrónico: sisben@cartagena.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educacion
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluacion de la Educacion
- ICETEX

Powered by CamScanner

12537390225

164
01 8000 910 164

24 HORAS

No. de contrato: **5395632**

JAIME ALVARO TORRES MALDONADO

FECHA DE VENCIMIENTO	SUSPENSIÓN A PARTIR DE
23/07/2026	24/JUL/2026

CONCEPTOS FACTURADOS

GAS Y SERVICIOS INHERENTES		BRILLA		OTROS CONCEPTOS		MESES ANTERIORES		TOTAL A PAGAR
$10,889	+	$0	+	$0	+	$0	=	$10,889

PAGA AQUÍ

ITEM	CONCEPTO	VALOR FACTURADO	VALOR A PAGAR	SALDO	CUOTAS PENDIENTES	UNIDAD DEL ITEM	CANTIDAD DEL ITEM
1	0031 CONSUMO DE GAS NATURAL	18.390	18.390	0		Unidad	1.00
2	0154 RECARGO MORA SERVICIO PUBLI	2	2	0		Unidad	1.00
3	0156 SUBSIDIO AL CONSUMO		-7.503	0		Unidad	1.00
3	TOTAL	18,392	10,889	0			

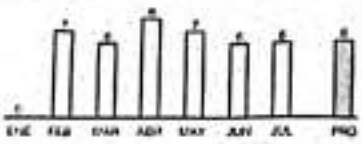
FACTURA PRÓXIMA A VENCER
1 MES

Tu Revisión Periódica
Al día

TOTAL DE DEUDA:		10.889
TOTAL SIN IVA:	*	18,392

CONSUMO DE GAS (M3)

CONSUMO MES:	6
CONSUMO RECUPERADO:	0
CONSUMO TOTAL FACTURADO (M3):	6
CAUSA NO FACTURA:	



(+) Lectura / Fecha actual:	40	30/06/2026
(-) Lectura / Fecha anterior:	34	01/06/2026
(=) Consumo (M3):		6
(x) Factor de corrección:		.931
(=) Consumo facturado (M3):		6
(-) Dias de consumo:		29
(=) Consumo diario equivalente (m3 por dia):		0.20

"Estimado cliente, recuerda realizar tu pago. El servicio será suspendido al día siguiente de la fecha de vencimiento."

Brilla

No entrega dinero en efectivo por tu cupo o en productos

CUPO DISPONIBLE
$ 0

Dir. de Predio:	KR 36 CL 31 - 47
Dir. de Entrega:	KR 36 CL 31 - 47
Barrio:	ALCIBIA (CARTAGENA)
Medidor:	12537390225
Estado:	CONEXION
Uso:	RESIDENCIAL
Estrato:	ESTRATO 2
Cel/Mil.:	

FACTURACIÓN ELECTRÓNICA DE VENTA Nº STG23295669

Fecha y hora de expedición: 2026-07-09 18:20:12:00:00

Fecha y hora de generación: 2026-07-09 18:20:12:00:00

Forma de pago: Credito

Medio de pago: Otros

Estado de cuenta: 2133058461

CUFE:
d94a52ab534a
1431cd3351e6e
b26a8012e65
7b8a8b73e4109
5358a5b01ac6
8a506a7e8ca7
2bde66251348
c8e9fc2290

QR DIAN

Mes facturado:	JUL2026
Fecha de emisión:	09/JUL/2026
Valor en reclamo:	
Tasa de interés de mora:	0% E.A.

CARGOS AUTORIZADOS

Cons 1571	Cons 1538	Cons 248	Cons 3	Cons 1	Cons 2
Cons 0					

0407926382	5395632	1	10,889

CARTAGENA - AV. PEDRO DE HEREDIA CALLE 31 No. 47 - 30 TEL 164

Ki320

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.002.474.943
RAMOS ALMEIDA
APELLIDOS
HILDA MARIA
NOMBRES
Hilda Ramos Al
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-MAY-1994
VILLANUEVA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.52 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
03-OCT-2012 VILLANUEVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

Powered by CamScanner

Secretaría de Participación y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El Santo Cristo
CIUDAD Cartagena

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Miriam Del Carmen Martinez Caraballo

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 45767543 de Cartagena

DIRECCIÓN: El bosque Dg 21A 44B-75

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3106988721

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Gualberto Barreto Urzola

EDAD: 88 Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2607932 0193688

FECHA DD 30 MM Julio AA 2026 HORA 7 PM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Miriam Martinez. cc 45767543

SECRETARIA DE PARTCIPACION
Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26079320193688

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: BOLÍVAR	Municipio: CARTAGENA DE INDIAS
ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN Área: Cabecera Municipal		Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)
TIPO DE DEFUNCIÓN: No fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Año - Mes - Día: 2026-07-30	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Hora - Minutos: 13:30:00
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 3782565

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BARRETO	URSOLA	GUALBERTO	

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 pertenecía?
Natural	Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR	
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 1128059707

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SOTER	ARRIETA	PAOLA	ISABEL

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1128059707
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: BOLÍVAR	Municipio: CARTAGENA DE INDIAS
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2026-07-30	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-07-30 14:07

Código verificación: 781B-F1E3-E177-D210

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

3.782.565
NUMERO

BARRETO URSOLA
APELLIDOS

GUALBERTO
NOMBRES

Gualberto Barreto
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-JUL-1938
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

19-FEB-1959 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0500100-32158224-M-0003782565-20070607 00082 07159M 02 222648101

Powered by CamScanner

Sisbén

Registro válido

C3

Fecha de consulta: 30/07/2026

Ficha: 13001131564000001073

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: GUALBERTO

Apellidos: BARRETO URSOLA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 3782565

Municipio: Cartagena

Departamento: Bolivar

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 17/06/2022

Última actualización ciudadano: 31/08/2025

Última actualización via registros administrativos: 31/08/2025

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: CAMILO ROMAN TORRES CATALAN

Dirección: Calle 31 No 39 - 245 Barrio Camino del Medio

Teléfono: 3243476455

Correo Electrónico: sisben@cartagena.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta

Powered by CamScanner

afinia
Grupo-epm

NIU: 10263982
Cód Cardan: 115 – 005-6532120
Dirección: Carrera 130 # 26-78 Piso 3 Ed. Chambacu - Cartagena
Teléfono

NIC.: 6231347

Datos del Usuario y/o Suscriptor

Titular de Pago
VERGARA AMARIS ANA

Usuario o suscriptor
VERGARA AMARIS ANA

Estrato/Clasificación
Resid. Estrato 1 E.Carib

Dirección de suministro
DG 21A 45-51
EL BOSQUE
CARTAGENA
ENTRE TR 45 Y TR 45A

Dirección de Envío
DG 21A 44 B-75
EL BOSQUE
CARTAGENA
CARTAGENA

Total a Pagar:	**$ 32.182.880**
Total Mes:	**$85.670**
Fecha de pago oportuno	**31/07/2026**
No. Facturas vencidas:	**114**
Saldo anterior:	**$ 32.097.210**
Fecha emisión:	**22/07/2026**
Documento equivalente No.:	**22102607080856**
ID. de Cobros:	**6231347291 - 91**

Resumen facturación mes

Periodo facturado 18/06/2026 - 17/07/2026

Energía | Otros Entidades

Energía	Aseo			Total mes
$ 85.670	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 85.670

Aviso de suspensión

Suspensión a partir: **01/08/2026**

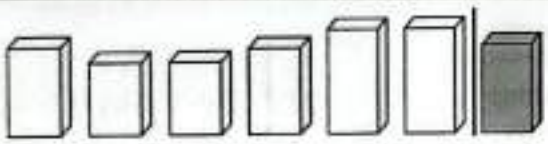
El no pago oportuno de la factura, dará lugar a la suspensión del servicio a partir de la fecha indicada en esta. Contra esta decisión procede el recurso de reposición ante la empresa y en subsidio el de apelación ante la SSPD, dentro de los cinco días siguientes al recibo de esta factura. En caso de padecer una situación de vulnerabilidad que pueda afectar sus derechos fundamentales con ocasión de la suspensión deberá acreditarlo antes de la fecha de suspensión.

Tu seguridad nos importa – Paga tu factura registrándote en nuestra Oficina Virtual en www.afinia.com.co o a través de Afiniapp. Reporta sospechas al 115.

Para mayor información consulta www.afinia.com.co

Consumo de los últimos 6 meses (kWh)

Periodo actual (kWh)



170 | 139 | 140 | 166 | 201 | 202 | 170

Promedio Consumo Diario (kWh): 5,59

Información regulatoria

Caribemar-Afinia continúa con el cobro del cargo por opción tarifaria – "ODT" dentro del cargo de comercialización, conforme lo establecido en la Resolución CREG 101 028 de 2023.

Caribemar-Afinia continúa con una senda de reducción de los indicadores de calidad del servicio según lo previsto en la resolución particular de aprobación de ingresos, Resolución CREG 025 de 2021.



Documento equivalente electrónico

N. factura:	22102607080856
Fecha:	2026-07-23
Hora:	00:13:39-05:00
NIT:	901380949
Documentos:	222222222222

CUDE: CUDE: 571491b0745 60ae88da0d701274deaabd6db26a9 2888d50edd6d90233b025b31547b9 2ad46edf345e4886cfe8404c1cb

Documento validado por la DIAN

NIC (Referencia de pago): **6231347**

ID de Cobro: 6231347291 - 91 / Titular: VERGARA AMARIS ANA

abstenerse de practicar retención a título de impuesto de renta sobre el servicio de energía. Este factura presta mérito ejecutivo, Art. 130 Ley 142 de 1994. Para todos los efectos el presente documento se denominará " Documento equivalente a la factura de servicios públicos" de conformidad con lo establecido en el dec 1625 de 2016 y gozará los mismos efectos de la factura de servicios públicos contemplada en el capítulo VI de la Ley 142 de 1994.

Total de documentos vencidos	Total a pagar
114	$ 32.182.880

Powered by CamScanner

Estado de cuenta

No. Facturas Vencidas: 114 Monto: $32.097.210 Fecha Ultimo Pago: 20/06/2026 Monto: $0

No. Financiaciones pendientes: 0 Monto: $0 Tasa por mora vigente: 0,50%

Monto en reclamo $

NOTA: El monto en reclamo no esta incluido en el total a pagar de esta factura.

NIC: 623134.

Total a Pagar: $ 32.182.880

Total Mes: $85.670

31/07/2026

Calidad de Servicio

Circuito / Transformador

CIRCUITO: BOSQUE 2 CODIGO: 65773204 GRUPO CALIDAD: 12

DIUG.: 0080,92 FIUG.: 76 DIU.: 0053,05 FIU.: 12

Otras Entidades

Datos de lectura

Fecha Lectura Anterior: 18/06/2026 Fecha Lectura Actual: 17/07/2026 Dias Facturados 29

Medidor	Tipo	Lectura Actual	Lectura Anterior	Factor Múltiplo	Consumo KWh
26449301	Activa BT	677	507	1	170

Novedad en Lectura: -0- Propiedad del Activo: Empresa MEDICION

Costo unitario $/kWh

G:	364,28
T:	46,91
PR:	132,67
R:	28,47
D:	190,77
C:	210,22
CU:	973,33

Datos de consumo

	Tarifa en $/kWh		Consumo kWh	Valor en $
Consumo	973,33	x	170	165.466,10
Subsidio	469,37	x	170	-79.792,90
				85.673

Detalle de conceptos facturados

	Valor ($)
Consumo	165.466,10
Subsidio	-79.792,90
Aproximacion a decenas	-3,20
Subtotal Energia	$ 85.670

$ 0

Tips de eficiencia energética y seguridad

- Una buena puesta a tierra protege tu vida, la de tu familia y la vida útil de tus electrodomésticos.
- Renueva tus electrodomésticos por unos más eficientes, ahorra energía , ahorra dinero.
- Mientras tengas luz solar no enciendas los bombillos.
- Pinta tu casa con colores claros favorece la iluminación.
- Identifica elementos de corte de electricidad en tu instalación.

Para mayor información consulta www.electricaribe.co

Puntos de pago BOLIVAR

Pagos en Linea PSE :

https://caribemar.facture.co

Opción pago en Linea

CENTROS DE PAGO

Efecty
Supergiros
Procisputo (Practicistemmed
Corresponsales Bancarios

ENTIDADES FINANCIERAS
Bancolombia
Banco Davivienda
Banco De Bogotá
Banco Bbva
Banco Agrario
Banco Avvillas
Banco GNB Sudameris
Banco ScotiaBank

BILLETERAS (Directamente / PSE)
Nequi
Rappi Pay
Daviplata

CAJEROS
Servibanca (Debito/Credito)
(pago facil código de servicio 8611)

Cajeros ATH

INTEGRALES
FSCR

Bolivar Norte, Bolivar Sur y Magdalena
SERVIENERGIA Bolivar Centro

Municipios Magdalena: Santa Ana, Santa Barbara de Pinto, Pijino del Carmen, El banco, Guamal, San Sebastián de Buenavista y san zenon

CAJAS EN NUESTRAS OFICINAS COMERCIALES

https://energiacaribemar.co/centros-de-atencion/

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 45.767.543
MARTINEZ CARABALLO
APELLIDOS
MIRIAM DEL CARMEN
NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 06-SEP-1976
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.59 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
21-MAR-1995 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN



Powered by CamScanner

Secretaría de Participación y Desarrollo Social

Extra

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El Santo Cristo
CIUDAD Ocaña.

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Gessler Jamir Mattos Najera

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 1043 314 575 de Ocaña

DIRECCIÓN: la quinta c/ 34 23 B-52

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3113396737

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Rafael Galindo Najera

EDAD: 70 - AÑOS

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 260852201953 62

FECHA DD 1 MM Agosto AA 2026 HORA 3 PM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO: Gessler Mattos cc 1043314575

SECRETARIA DE PARTCIPACION
Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26085220195362

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	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS	
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	2026-08-01	(Sin establecer)	
SEXO DEL FALLECIDO	**IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO** Tipo de documento	Número de documento	
Masculino	Cédula de ciudadanía	9092580	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GALINDO	NAJERA	RAFAEL	
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		1143397814	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
OSORIO	MARTELO	CARMEN	ELENA
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN		**REGISTRO PROFESIONAL**	
Médico		1143397814	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO			
Departamento		Municipio	
BOLÍVAR		CARTAGENA DE INDIAS	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día		**FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN**	
2026-08-01			

REGISTRO UNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-08-01 10:08

Código verificación: F404-D83D-6830-F7BD

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 9.092.580
GALINDO NAJERA

APELLIDOS
RAFAEL

NOMBRES

NO FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 18-SEP-1955
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

17-ENE-1978 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

Powered by CamScanner

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9092580
NOMBRES	RAFAEL
APELLIDOS	GALINDO NAJERA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	CARTAGENA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/10/2006	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	08/01/2026 15:14:03	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado

Powered by CamScanner

afinia
Grupo epm

NIU: 1823[illegible]
Cell Center: 115 – 605-6582128
Dirección: Carrera 130 # 26-78 Piso 3 Ed. Chambacu – Cartagena.
Teléfono

6230238

Datos del Usuario y/o Suscriptor

Titular de Pago
GARCES JUANA

Usuario o suscriptor
GARCES JUANA

Estrato/Clasificación
Resid. Estrato 2 E.Carib

Dirección de suministro
CL 34 23B–52
LA QUINTA
CARTAGENA
POST NIF 10158460

Dirección de Envío
CL 34 23B–52
LA QUINTA
CARTAGENA
CARTAGENA

Total a Pagar	**$ 52.607.640**
Total Mes	**$633.840**
Fecha de pago oportuno	**24/10/2025**
No. Facturas vencidas:	**191**
Saldo anterior:	**$ 51.973.800**
Fecha emisión:	**14/10/2025**
Documento equivalente No.:	**22102510025502**
ID. de Cobros:	**6230238280 - 45**

Resumen facturación mes

Periodo facturado 08/09/2025 - 08/10/2025

Otras Entidades

Energía	+ Aseo	+ Alumbrado	+ Tasa seguridad y Convivencia	= Total mes
$ 629.160	$ 0,00	$ 4.680,00	$ 0,00	$ 633.840

Aviso de suspensión

Suspensión a partir: **25/10/2025**

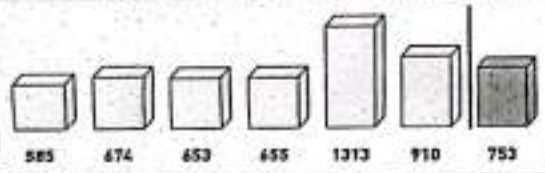
El no pago oportuno de la factura, dará lugar a la suspensión del servicio a partir de la fecha indicada en esta. Contra esta decisión procede el recurso de reposición ante la empresa y en subsidio el de apelación ante la SSPD, dentro de los cinco días siguientes al recibo de esta factura. En caso de padecer una situación de vulnerabilidad que pueda afectar sus derechos fundamentales con ocasión de la suspensión deberá acreditarlo antes de la fecha de suspensión.

Tu seguridad nos importa – Paga tu factura registrándote en nuestra Oficina Virtual en www.afinia.com.co o a través de Afiniapp. Reporta sospechas al 115.

Para mayor información consulta www.afinia.com.co

Consumo de los últimos 6 meses (kWh)

Periodo actual (kWh)



Promedio Consumo Diario (kWh): 26,03

Información regulatoria

Caribemar–Afinia continua con el cobro del cargo por opción tarifaria – "COT" dentro del cargo de comercialización, conforme lo establecido en la Resolución CREG 101 026 de 2023.

Caribemar–Afinia continua con una senda de reducción de los indicadores de calidad del servicio según lo previsto en la resolución particular de aprobación de ingresos, Resolución CREG 035 de 2021.



76

0000000000007038 - 2210 - 0001 - 1548 - 002580

IMPRESO POR RICOH COLOMBIA S.A.

Documento equivalente electrónico

N. factura:	102510025502
Fecha:	25-10-15
Hora:	:42:34-05:00
NIT:	1380949
Documentos:	2222222222

CUDE: bddffd7811794584272a5730cecd762f02e0fadd227981f054e471ece87ce36bbd22805288c88fd2dedd0743158940b5

Documento validado por la DIAN

NIC (Referencia de pago): **6230238**

ID de Cobro: 6230238280 - 45 / Titular: GARCES JUANA

obtenerse de practicar retención a título de impuesto de renta sobre el servicio de energía. Esta factura presta mérito ejecutivo, Art. 130 Ley 142 de 1994. Para todos los efectos el presente documento se denominará " Documento equivalente a la factura de servicios públicos" de conformidad con lo establecido en el dur 1625 de 2016 y guarda los mismos efectos de la factura de servicios públicos contemplada en el capítulo VI de la Ley 142 de 1994.

Total de documentos	
191	$ 52.607.640

(415)7709981690748(8020)6230238280042013900000524076440(96)20251024

Powered by CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

1.043.314.575
MATTOS NAJERA

GESSLER JAMIR


09-OCT-1989
CARTAGENA
(BOLIVAR)
1.66
O+
M
19-FEB-2013 CARTAGENA

Powered by CamScanner

Secretaría de
Participación
y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El santo Cristo
CIUDAD Algeria

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Angel Manuel Navas Ronco

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 9102560 de Algeria

DIRECCIÓN: Ceballos Tv 58 09 29-12

TELÉFONO FIJO 3103635328 TELÉFONO CELULAR 3145184285

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Angel Jesus Navas Barros

EDAD: 24 - Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: No natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2607 7720194552

FECHA DD 1 MM Agosto AA 2026 HORA 8 AM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Angel Manuel Ronco 9102560

SECRETARIA DE PARTCIPACION
Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26077720194552

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	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

ÁREA DONDE OCURRIÓ 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	2026-07-30	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (Tipo de documento)	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1001973118

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
NAVAS	BARRIOS	ANGEL	JESUS

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA 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	73142154

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PEREIRA	LORA	BORIS	CARLOS

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	286713001

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Departamento)	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-07-31	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-07-31 12:10

Código verificación: AC99-2221-5110-B0FD

Powered by CamScanner

FISCALIA GENERAL DE LA NACION	UNIDAD DE REACCION INMEDIATA *ENTREGA DE CADAVER*	Página 1 de 1

Departamento BOLÍVAR Municipio CARTAGENA **31/07/2026** Hora: 15:00 p.m.

1.- Código único de la investigación

1	3	0	0	1	6	0	0	1	1	2	9	2	0	2	6	0	6	3	9	4
Dpto.		Municipio			Entidad		Unidad Receptora					Año				Consecutivo				

1.- Organismo al que se imparte la orden:

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES – CARTAGENA

3.- Contenido de la Orden:

ENTREGA DE CADAVER.			
Código:		**Término de orden:**	**INMEDIATO.**

Objeto: Sírvase entregar al señor **JAIME NAVARRO NAVAS,** identificado con **cédula N° 1.047.448.593 de Cartagena,** el cadáver de quien en vida respondía al nombre de **ANGEL JOSE NAVAS BARRIOS,** identificado con cédula **N° 1.001.973.118 de Cartagena.** Cuyo cuerpo se encuentra en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses con sede en esta Ciudad.

El solicitante en calidad de **HERMANO** del hoy occiso, presentó en la UNIDAD DE REACCION INMEDIATA, la documentación requerida para tal fin, manifestando que para todos los efectos legales puede ser localizada en el barrio Ceballos, Callejón el deseo Casa #23-87, teléfono:3015202271.

Este despacho le hace saber a la solicitante que el cadáver no puede ser cremado hasta tanto no culmine la investigación.

4.- Funcionario que emite la orden:

Unidad	0	0	Especialidad	S	E	C	C			Código Fiscal	0	0	3	3	
Nombre del Fiscal:				**WILLIAM ENRIQUE COLMENARES SIERRA**											
Dirección:		CANAPOTE CALLE 60 N° 13-64 LOTE DOS											Oficina:		
Departamento		BOLIVAR								Municipio		CARTAGENA			
Teléfono:				Correo electrónico:											

Firma;

FISCAL 33 LOCAL URI

Proyectado: Gabriela Ospino Cantillo
Asistente de Fiscal I Uri

Powered by CamScanner

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.001.973.118

Apellidos
NAVAS BARRIOS

Nombres
ANGEL JOSE



Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.70	M

Fecha de nacimiento: 30 SEPT 2001 G.S: O+

Lugar de nacimiento
CARTAGENA (BOLIVAR)

Fecha y lugar de expedición
16 OCT 2019, CARTAGENA

Fecha de expiración
30 MAYO 2035

Firma
Angel Jose

.CO

062588120

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL062588120005001<<<<<<<<<<<
0109305M3505300COL1001973118<5
NAVAS<BARRIOS<<ANGEL<JOSE<<<<<

Powered by CamScanner

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 31/07/2026

Ficha: 13001086562700000876

C7

GRUPO SISBÉN IV

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: ANGEL JOSE

Apellidos: NAVAS BARRIOS

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1001973118

Municipio: Cartagena

Departamento: Bolivar

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 24/11/2020

Última actualización ciudadano: 26/08/2025

Última actualización vía registros administrativos: 26/08/2025

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

A1→A5 Pobreza extrema | B1→B7 Pobreza moderada | C1→C18 Vulnerabilidad | D1→D21 Ni pobre ni vulnerable

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: CAMILO ROMAN TORRES CATALAN

Dirección: Calle 31 No 39 - 245 Barrio Camino del Medio

Teléfono: 3243476455

Correo Electrónico: sisben@cartagena.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX

Powered by CamScanner

12410585021

Surtigas
Una empresa PROMIGAS

Llame al 164
01 8000 910 164
Opción tres y celular

24 HORAS

No. de contrato: **4925820**

MARIA RONCO

FECHA DE VENCIMIENTO	SUSPENSION A PARTIR DE
PAGO INMEDIATO	PAGO INMEDIATO
01/06/2026	02/JUN/2026

CONCEPTOS FACTURADOS

GAS Y SERVICIOS INHERENTES		BRILLA		OTROS CONCEPTOS		MESES ANTERIORES		TOTAL A PAGAR
$71,570	+	$0	+	$0	+	100,116	=	$171,686

PAGA AQUÍ

ITEM	CONCEPTO	VALOR FACTURADO	VALOR A PAGAR	SALDO	CUOTAS PENDIENTES	UNIDAD DEL ITEM	CANTIDAD DEL ITEM
10	FINANCIACIÃ/ÃN DEUDA NRO. 20896	0	15,818	1,147,041	45 de 72	Unidad	1.00
15	TOTAL	54,838	71,570	1,291,254			

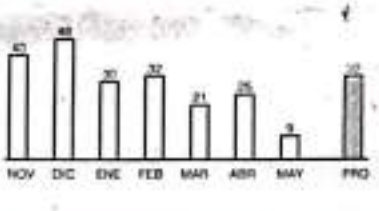
FACTURA VENCIDA
2 Meses

Tu Revisión Periódica
Suspensión inmediata

TOTAL DE DEUDA:	1,462,940
TOTAL $IN IVA:	54,434

CONSUMO DE GAS (M3)

CONSUMO MES:	9
CONSUMO RECUPERADO:	0
CONSUMO TOTAL FACTURADO (M3):	9
CAUSA NO LECTURA:	



(+) Lectura / Fecha actual:	1878.71	06/05/2026
(-) Lectura / Fecha anterior:	1870	06/04/2026
(=) Consumo (M3):	9	
(x) Factor de corrección:	.981	
(=) Consumo facturado (M3):	9	
(÷) Dias de consumo:	30	
(=) Consumo diario equivalente (m3 por dia):	0.30	

"Estimado cliente, recuerda realizar tu pago. El servicio será suspendido al dia siguiente de la fecha de vencimiento."

Brilla

⚠ No entrega dinero en efectivo por tu cupo o en productos

CUPO DISPONIBLE
$ 0

PONTE AL DÍA CON TU FACTURA DE SURTIGAS Y DISFRUTA DE TODOS LOS BENEFICIOS DE TU CUPO BRILLA

Dir. de Predio:	TV 58 DG 29 - 12
Dir. de Entrega:	TV 58 DG 29 - 12
Barrio:	CEBALLOS (CARTAGENA)
Medidor:	12410585021
Estado:	SUSPENSION PARCIAL
Uso:	RESIDENCIAL
Estrato:	ESTRATO 1
Cel/Nit:	
Mes facturado:	MAY2026
Fecha de emisión:	13/MAY/2026
Valor en reclamo:	
Tasa de interés de mora:	6% E.A.

FACTURACIÓN ELECTRÓNICA DE VENTA N° STG21459160

Fecha y hora de expedición: 2026-05-13 18:43:02-05:00

Fecha y hora de generación: 2026-05-13 18:43:02-05:00

Forma de pago: Crédito

Medio de pago: Otros

Estado de cuenta: 2130850359

CUFE:
b2f0865837c44
101c6c8750b26
59b1b0872161
ea4f20dee15ca
191408021c47
da5109a5464a
034dcfd6537f3
a0b0c851

QR DIAN

Representante legal

CARGOS AUTORIZADOS: Rango de Factura Aplicar 2.681.00 — Rango de Consumo M3 (21-9999999999)
Dmq 1057 — Dmq 1310 — Tmq 266 — No 3 — Dpmq 1 — Cmq 0
Cmq 0 — Cargo variable M3 (Cons.) 2.681.00 — Tarifa M3 1430.53
Naturaleza / Contribución 52.60 — Cargo Fijo (Nacional) 3681

(415)7709996002777(8020)0402678503(3900)000001001158(96)20260601

Orden Impresión	Nº de contrato	Meses en deuda	Valor vencido a pagar
0402678503	4925820	1	100,116

(415)7709996002777(8020)0402678499(3900)000001716B6(96)20260601

Orden Impresión	Nº de contrato	Meses en deuda	Valor vencido a pagar
0402678499	4925820	2	171,686

1004 - 100421314500545O0 - SERVI - FUTM — CARTAGENA - AV. PEDRO DE HEREDIA CALLE 31 No. 47 - 30 TEL. 164

K86658

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 9.102.560
NAVAS RONCO

APELLIDOS
ANGEL MANUEL

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 10-NOV-1978
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

17-ABR-1997 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

Powered by CamScanner

Secretaría de
Participación
y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El Santo Cristo
CIUDAD Cartagena.

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN **(1)** ATAUD.

AL SEÑOR (A) Yesenia Arroyo Mosquera

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 45.535.785 de Cartagena

DIRECCIÓN: Loma fresca CSI 20A 47

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3214302199

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Carmelo Arroyo Parra

EDAD: 85 Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2608732019593S

FECHA DD 2 MM Agosto AA 2026: HORA 9 AM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Yesenia arroyo mosquera 45535785

SECRETARIA DE PARTCIPACION Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26087320195935

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	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

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	2026-08-01	21:42:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	9051673

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ARROYO	PARRA	CARMELO	

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	1047428009

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RODRIGUEZ	YANEZ	TOMAS	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	13-28347

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-08-01	T Rodriguez

Powered by CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 9.051.673
ARROYO PARRA

APELLIDOS

CARMELO

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-FEB-1941
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67 O+ - M
ESTATURA G.S. RH SEXO
06-OCT-1953 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ANDRES CARLOS GOMEZ CASTRO



A-0500100-01050214-M-0009051673-20181212 0040BE00052A 1 8030184266

Powered by CamScanner

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9051673
NOMBRES	CARMELO
APELLIDOS	ARROYO PARRA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	CARTAGENA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	01/12/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 08/02/2026 09:19:03 **Estación de origen:** 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

Powered by CamScanner

CARTAGENA S.A. E.S.P.
NIT. 800.252.396-4
Edificio Chambacú, piso 2
Cra. 138 No. 26-78
Cartagena de Indias - Colombia
Call Center 605 6943337

AGUASDE CARTAGENA

ÚLTIMO DÍA DE PAGO SIN RECARGO

23-10-2024

Factura de Venta	00012024A102811698	Periodo	Oct-2024	Fecha de Emisión	15-10-2024	Ref. Carasval

Nombre Abonado	BELARMINA MEZA BERMEJO	Domicilio	C51 20A 47 LOMA FRESCA

ASEO

CLIENTE 558314

PACARIBE S.A. E.S.P.
NIT. 900.074.102-5
Barrio Los Alpes
Transversal 73 No.31I - 140
Cartagena de Indias - Colombia
TEL 605 6415480 EXT 401 - 605 6424300

Frecuencia Barrido	Frecuencia Recolección	Aporte
3	3	-70%

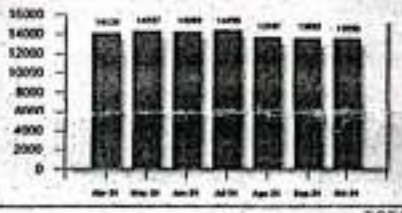
Clasificación	M3	Estrato	Tarifa
BAJO-BAJO		1	

OTROS COMPONENTES DE LA TARIFA

Descrip. otros componentes de la Tarifa	Valor
V Ton Con	-31.847,00
V Ton R y Lim x Sus	0,0028
V Ton L Ur x Suscr	0,0006
V Ton R de Ap x Sus	0,0001
V Ton Efe Ápis x Sus	0,0029
V Ton R No Ap x Sus	0,0925

Desglose de Conceptos	Total Mes
ASEO	
Recargos	5
Aprovechamiento Resolución 720	137
Cargo Fijo Resolución 720	8.073
Cargo Variable Resolucion 720	5.438
Ajuste a la Decena	-3
SUBTOTAL	13.650
TOTAL MES	13.650

Consumo en $ por promedio facturado de aseo
Promedio de 04/24 a 10/24 :14.040,14



GERENTE GENERAL PACARIBE S.A. E.S.P.

POLIZA 558314

ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO

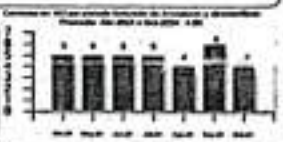
AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P
NIT. 800.252.396-4
Edificio Chambacú, piso 2
Cra. 138 No. 26-78
Cartagena de Indias - Colombia
Call Center 605 6943337

Número de medidor	Diámetro	Estado medidor
001735	15 mm	Normal
Lectura anterior	**Lectura actual**	**Consumo mes**
1193	1197	4
Fecha lectura anterior	**Fecha lectura actual**	**Real estimado**
05-09-24	04-10-24	Real

Observaciones

Clase uso	Estrato
RESIDENCIAL ESTRATO 1	1-BAJO BAJO

Servicio	Acueducto		Alcantarillado		Unidades
	C.F.	Cons.	C.F.	Cons.	
TARIFA 11	-46,67%	-46,67%			1



Suspensión a partir de: 24/10/2024
Tasa de Uso 11,60 ($/m3) Tasa Retributiva 22,68 ($/m3)

Desglose de Conceptos	M3	Precio	Total Mes
ACUEDUCTO CARGO FIJO			15.602
ACUEDUCTO CONSUMO			
Consumo Acued. Basico 0 a 16 M3 (Trf. - 11)	4	2.973,00	11.892
Subsidio			-12.831
Recargos			14
SUBTOTAL			14.677
TOTAL MES			14.677

GERENTE GENERAL AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.

SALDO MORA 0

TOTAL A PAGAR 28.327

Somos autoretenedores segun Resolución 0547 del 25 de Enero del 2002. Vigilada Superservicios SSP No. Único de registro 1-1300-1000-1. Esta factura presta mérito ejecutivo conforme a las normas vigentes (Derecho Civil y comercial). La reconexión del servicio no autorizada es causal de corte y terminación del contrario (Decreto 302 de 2000, Cap IV, Artículo 28 y 29.5)

AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.

Póliza	558314	Mora Al	15-10-2024
		Total	0

AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.

Póliza	558314	Periodo	Oct-2024
Factura	00012024A102811698	Total	28.327

CLAVE DE PAGO: 00000018071147

(415)7709998014633(8020)00000018071147(3900)0000028327

Favor no colocar sellos sobre el código de barras

Powered by CamScanner


IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 45.535.765
ARROYO MOSQUERA

APELLIDOS
YESENIA

NOMBRES

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 04-ABR-1973
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
19-MAY-2006 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

Powered by CamScanner

Secretaría de
Participación
y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBÉN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El Santo Cristo
CIUDAD Cúcuta

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Mariela Coromoto Bollones Gutierrez

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° PPT 5333488 de PPT

DIRECCIÓN: Tierra Baja cr 5 cl 2 9999

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3234571286

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Mariela Muñoz Tovar

EDAD: 71. AÑOS

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2608562019605 9

FECHA DD 2 MM Agosto AA 2026 HORA 2:50 P.M.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Mariela B.G. 5333488 PPT.

SECRETARIA DE PARTCIPACION
Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26085620196059

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	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

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	2026-08-02	04:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (Tipo de documento)	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	52044258

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MUÑOZ	TOVAR	MARIELA	

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	1017237940

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BELLO	SIMANCA	JESUS	DAVID

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1017237940

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Departamento)	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-08-02	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-08-02 04:30

Código verificación: 1018-4401-6806-BCC4

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.044.258**

MUÑOZ TOVAR
APELLIDOS

MARIELA
NOMBRES



FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO **24-JUL-1955**
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

11-DIC-1989 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

Powered by CamScanner

CV-PR-00002

CERTIFICADO DE VECINDAD:

La suscrita **Junta de Acción Comunal** del caserio de Puerto Rey, corregimiento de la Boquilla, en la ciudad de Cartagena en uso de sus facultades legales, **CERTIFICA** Que el señora Mariela Muñoz Tovar, identificado(a) con **cédula de ciudadanía número 52044258**, reside en esta comunidad, desde hace aproximadamente **dos años** siendo reconocido como vecina de esta comunidad.

Se expide el presente certificado a solicitud del interesado, para los fines que estime convenientes.

En constancia, se firma en caserio de Puerto Rey, corregimiento de la Boquilla en la ciudad de Cartagena a los **02** del mes de **agosto** de **2026.**

AGUSTINA CARMONA DE MANRIQUE
Presidenta J.A.C, Puerto Rey
Cc: 22.791.776 de Cartagena - Bolívar
Te: 3107016186

Powered by CamScanner

Nit. 9001600910

Barrio: TIERRA BAJA - CARTAGENA

Convenio entre la Alcaldía Municipal, Nit. tu comunidad y Caribemar de la Costa S.A.S. ESP

901.389.949-1

afinia
Grupo-epm

ID de Cobro	NIC Totalizador	Código de Usuario	Nombre	Dirección		
992605127860	7911950	2306360	ABEL OROZCO VITOLA	CR 5 CL 2 9999 ARCO 2	280,5	0.2727%

Energía Neta	Subsidio	Cmrg.	FOES Aplicado	Total Liquidado Mes	Deuda Totalizador	Lectura Actual	Lectura Anterior	Factor Multip.	Consumo kWh Facturado	Pago último mes Facturado	Fecha último pago Facturado
$75,326,406	$9,734,633	$0	$0	$65,592,380	$1,855,452,204	2315	1117	80	95840	$1,275,530	29/05/2026

Operador de red	Circuito/Transformador	Tensión	IC	Admisible Calculado	Informe Compensación	Estrato	Periodo liquidado
CARIBEMAR DE LA COSTA S.A.S. ESP	MANZANILLO 2	NIVEL II	FES 0 DES 0	0 0	CFO 0 DES 0	Residencial 1	21/04/2026-22/05/2026

Q	T	PR	D	R	C	Cv
335,82	55,95	23,569	125,65	35,89	209,08	765,96

NIC Totalizador 7911950115230636O

Fecha de Emisión	Mes	Suspensión a partir
27/05/2026	May-2026	25/JUNIO/2026

Forma de Pago	Horario	Opciones de fecha pago	
EFECTY SUPERGIROS CARTAGENA, ARJONA, TURBANA, SANTA ROSA	LUNES A VIERNES 8:00 AM - 12:00 M, 2:00 PM - 5:00 PM	Fecha de pago	Valor ($)
		2026/01	$ 0.00
		2026/02	$ 0.00
		2026/03	$ 0.00
		2026/04	$ 0.00

El valor a pagar resulta del 0/part en el cual del TOT des contados los beneficios de aportes del Estado.

Detalle	Valor
Importe Consumo	228,663
Subsidio	(78,536)
FOES	0
Otros conceptos liq. en totalizador	$0
Subtotal Energía	149,926
Valor Trasladado a Deuda de Totalizador	0
Valor Mínimo a Pagar	149,926
(-)Pago Anticipado	0
Subtotal otras entidades	0
(+)Cuota Acuerdo de Pago	0

TOTAL A PAGAR MES

Total Valor facturas por pagar **5,862,421**

Bajo cuito, fecha y firma al cancelar

Firma

PAGO N° 1

Valor Pagado

Fecha May-2026

Periodo

Factura N° 79119501152306360

ID de Cobro 992605127860

COD. Usuario 2306360

Nombre	DIR	Barrio	Periodo	Valor Pagado	Fecha
ABEL OROZCO VITOLA	CR 5 CL 2 9999 ARCO 2	TIERRA BAJA - CARTAGENA	May-2026		

PAGO N° 2

Valor Pagado

Fecha May-2026

Periodo

Factura N° 79119501152306360

ID de Cobro 992605127860

COD. Usuario 2306360

Nombre	DIR	Barrio	Periodo	Valor Pagado	Fecha
ABEL OROZCO VITOLA	CR 5 CL 2 9999 ARCO 2	TIERRA BAJA - CARTAGENA	May-2026		

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN

No. 5333488

COL

BULLONES GUTIERREZ

MARIELA COROMOTO

VEN F

15728170

02-09-1980

02-12-2022 BOGOTA D.C.

30-05-2031

VISIBLES



E1030760

El titular de este documento debe notificar a Migración Colombia cualquier cambio en la condición o información migratoria.

MIGRACIÓN

www.migracioncolombia.gov.co

IPCOL5333488<<4<<<<<<<<<<<<<<<
8009021F3105308VENE1030760<<<5
BULLONES<GUTIERREZ<<MARIELA<CO

Powered by CamScanner

Secretaría de
Participación
y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-ALOG-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El Santo Cristo
CIUDAD Ocaña.

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Claudia Isabel Caleeta Viveros

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 45517784 de Ocaña

DIRECCIÓN: Bosque Tr V 51A 22A

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3114387719

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Luis Demetrio Caleeta Jimenez

EDAD: 79- Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 26087220196760

FECHA DD 3 MM Agosto AA 2026 HORA 11:AM

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Claudia Caleeta Viveros · 45.517.784

SECRETARIA DE PARTCIPACION Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26087220196760

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	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

ÁREA DONDE OCURRIÓ 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	2026-08-02	16:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	9061841

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CALCETA	JIMENEZ	LUIS	DEMETRIO

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	45494529

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Lozano	Cedron	Liliana	Margarita

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	224613001

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-08-02	Liliana Lozano

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-08-02 22:55

RM 2646 Código verificación: 5B57-E1A4-3691-A922

Dra. Liliana Lozano C.
Médico
R.M.

Powered by CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 9.061.841
CALCETA JIMENEZ
APELLIDOS
LUIS DEMETRIO
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-ABR-1947
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

30-MAY-1968 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

A-0530150-01136543-M-0009061841-20200305 0070451118A.1 6095879026

Powered by CamScanner

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9061841
NOMBRES	LUIS DEMETRIO
APELLIDOS	CALCETA JIMENEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	CARTAGENA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. - CM	SUBSIDIADO	01/12/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	08/03/2026 07:30:40	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la

Powered by CamScanner

DOCUMENTO EXPEDIDO PARA SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS ELECTRÓNICO
AGUAS DE CARTAGENA S.A. E S P. NIT 800 252 395-4
Edificio Chambacú, Cra. 13B No. 26-78
Cartagena de Indias - Colombia
Call Center: 605 694 3337

AGUAS DE CARTAGENA

ÚLTIMO DÍA DE PAGO SIN RECARGO
29-07-2026

Factura de Venta	0001-2026A1021118851	Periodo	2026/07	Fecha de Emisión	2026-07-22 11:45:16
Servicio abonado	LUIS CALCETA JIMENEZ	Dirección	TR 51A 224-68 BOSQUE	Ref. Catastral	

ASEO

VEOLIA

Cliente 651771

VEOLIA SERVICIOS INDUSTRIALES S.A.S E.S.P
NIT 805 001 536-5
Barrio Manonal
Km 3 Carrera 56-198
Cartagena de Indias - Colombia
Call 01-8000-650090

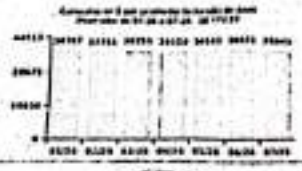
Frecuencia Barrido	Frecuencia Recolección	Subsidio/Aporte
3	3	-40%

Clasificación	U/O	Estrato	Tarifa
RESIDENCIAL ESTRATO 2		2	21

OTROS COMPONENTES DE LA TARIFA

Descrip. otros componentes de la tarifa	Valor
Ton Barr y Lim x Sub	$ 0.01
Ton de Lim Urb x Sub	0.001
Ton Recb Aprov x Sub	0.0001
Ton R Ase Apro x Sub	0.0007
Ton Elec Aprov x Sub	0.003
SUB-CONT	-25 304.00

Desglose de Conceptos	Total Mes
ASEO VEOLIA	38 049
Aprovechamiento Resolución 720	311
Cargo Fijo Resolución 720	29 566
Cargo Variable Resolución 720	8 172
SUBTOTAL:	38 049
TOTAL MES	38 049



AGUAS DE CARTAGENA

POLIZA
651771

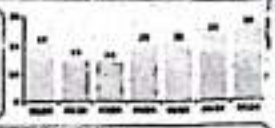
ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO

AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P
NIT 800 252 396-4
Edificio Chambacú piso 2
Cra 13B No 26-78
Cartagena de Indias - Colombia
Call Center 605 6943337

Número de medidor	Diámetro	Estado medidor
H22W21G443	13 mm	Normal
Lectura anterior	**Lectura actual**	**Consumo mes**
511	536	25
Fecha lectura anterior	**Fecha lectura actual**	**Real / Estimado**
13-06-26	15-07-26	Real

Observaciones

Clase uso	Estrato	
RESIDENCIAL ESTRATO 2	2	
Servicio	Acueducto C.F. / Cons.	Alcantarillado C.F. / Cons. / Unidades



Componentes tarifa	Acueducto	Alcantarillado
Cmf	17 172.00	8 800.00
Cmg	1 676.80	827.13
Cfg	1 266.87	3 166.28
Cvr	13.23	25.58

Suscripción a partir de: 20/07/2026
Saldo pendiente por concepto de consumo de agua
$458 353 ,Número de cuotas pendientes: 24

Desglose de Conceptos	M3	Precio	Total Mes
ACUEDUCTO CARGO FIJO			17 172
ACUEDUCTO CONSUMO			
Consumo Acued Basico 0 a 16 M3	16	3 273.00	52 368
Consumo Acued Complementario 17 a 32 M3	9	3 273.00	29 457
ALCANTARILLADO CARGO FIJO			8 800
ALCANTARILLADO CONSUMO			
Consumo Alcan Basico 0 a 16 M3	16	4 021.00	64 336
Consumo Alcan Complementario 17 a 32 M3	9	4 021.00	36 189
Subsidio			-53 848
Interés de Financiación			2 767
SUBTOTAL:			157 767
Costo Componente de Pago			18 401
TOTAL MES			176 168

DEPOSITO GENERAL VEOLIA SERVICIOS INDUSTRIALES S.A.S E.S.P

SUPERVISOR GENERAL AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P

SALDO MORA 0

TOTAL A PAGAR 208.217

CUDE 9(345)1(3)(4)(00)(8)(2)(6)(6)(8)(9)(C)(2)(1)(8)(6)(1)(5)(3)(7)(9)(3)(4)(7)(9)(2)(6)(1)(5)(9)(6)(0)(4)(1)(7)(3)(5)(7)(8)(2)(2)(6)(1)(3)(3)(2)(3)(6) Fecha de expedición: 2026-07-22 12:26:22

Somos Grandes Contribuyentes según Res. 7714 de 16 Oct. 1996. Somos Autorretenedores de Renta según Res. 0147 de 25 Ene 2002. Somos Autorretenedores de ICA según Res. 008 de 22 Ene 1997 Vigilado Superservicios. SSP No. Tanto de reglas 1-1332 1030.1. Esta factura presta mérito ejecutivo conforme a las normas vigentes (Derecho Civil y Comercial). La reconexión del servicio no autorizada es causal de corte y terminación del contrato (Decreto 302 de 2000 Cap IV Artículo 28 y 29 3)

VEOLIA **AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.**

Póliza 651771

Mora Al 22-07-2026

Total 0

CLAVE DE PAGO

Favor no colocar sellos sobre el código de barras

VEOLIA **AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.**

Póliza 651771 Periodo 2026/07

Factura 0001-2026A1021118851 Total 208.217

CLAVE DE PAGO



Favor no colocar sellos sobre el código de barras

CADENA S.A. NIT 830.059.044-9 FACTURA - SYNECTAL TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION, S.A.S.U. CIF A-81.821.551. Inscrita CIF

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 45.517.784
APELLIDOS CALCETA VIVEROS
NOMBRES CLAUDIA ISABEL
Claudia Calceta
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-JUN-1974
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
24-MAR-1993 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

Powered by CamScanner

Secretaría de
Participación
y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El santo Cristo
CIUDAD Cteja

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Yeimis Paola Herrera Montalvo

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 1002.201.858 de Cteja

DIRECCIÓN: Boston K 440- 34 255

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3009855622

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Luis Pao Blanco

EDAD: 45. Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2608742 01977936

FECHA DD 4 MM Agosto AA 2026 HORA 3 PM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO: Yeimis Paola Herrera 1002.201858

SECRETARIA DE PARTCIPACION
Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26087420197936

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	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

ÁREA DONDE OCURRIÓ 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	2026-08-04	03:43:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	73167742

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PAO	BLANCO	LUIS	

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	1047460561

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Alvear	Fonseca	Diego	Armando

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1047460561

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-08-04	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2026-08-04 04:13

Código verificación: A242-CAAD-1CE4-95F4

Powered by CamScanner





Powered by CamScanner

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	73167742
NOMBRES	LUIS
APELLIDOS	PAO BLANCO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	CARTAGENA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/10/2006	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	08/04/2026 07:37:08	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado

Powered by CamScanner

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO
AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P. NIT. 800.252.396-4
Edificio Chambacú, piso 2
Cra. 13B No. 26-78
Cartagena de Indias - Colombia
Call Center 605 6943337

AGUAS DE CARTAGENA

ÚLTIMO DÍA DE PAGO SIN RECARGO

22-02-2026

Factura de Venta	00012026A100400071	Periodo	Feb-2026	Fecha de Generación	2026-02-13 15:37:44	Ref. Catastral	
Nombre Abonado	FLOR MARIA MONTALVO MEZA			Domicilio	K 44D 34 255 BOSTON		

PACARIBE

ASEO

CLIENTE 571199

PACARIBE S.A.S E.S.P
NIT. 900.074.102-5
Barrio Los Alpes
Transversal 73 No 31I - 140
Cartagena de Indias - Colombia
TEL 605 6455480 EXT 401 - 605 6424300

Frecuencia Barrido	Frecuencia Recolección	Aporte
3	3	-70%

Clasificación	M3	Estrato	Tarifa
BAJO-BAJO		1	

OTROS COMPONENTES DE LA TARIFA

Descrip. otros componentes de la Tarifa	Valor
Valor Sub/Con	-48.930,00
V Ton B y Lim x Sus	0,0031
V Ton L Ur x Suscr.	0,0009
V Ton R da Ap x Sus	0,0001
V Ton Ele Apro x Sus	0,003
V Ton R No Ap x Sus	0,0856

Desglose de Conceptos	Total Mes
ASEO	
Recargos	94
Aprovechamiento Resolución 720	157
Cargo Fijo Resolución 720	15.615
Cargo Variable Resolución 720	5.195
Ajuste a la Decena	-2
SUBTOTAL	21.060
TOTAL MES	21.060

Consumo en $ por promedio facturado de aseo
Promedio de 08/25 a 02/26 : 19.396,14



GERENTE GENERAL PACARIBE S.A.S E.S.P

POLIZA 571199

ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO

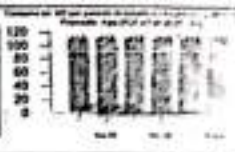
AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.
NIT. 800.252.396-4
Edificio Chambacú, piso 2
Cra. 13B No. 26-78
Cartagena de Indias - Colombia
Call Center 605 6943337

Número de medidor	Diámetro	Estado medidor
H21VA395335	15 mm	Normal
Lectura anterior	**Lectura actual**	**Consumo mes**
0	0	112
Fecha lectura anterior	**Fecha lectura actual**	**Real / Estimada**
09-01-26	06-02-26	Estimado

Observaciones

Clase uso	Estrato
RESIDENCIAL ESTRATO 1	1 - BAJO BAJO

Servicio	Acueducto		Alcantarillado		Unidades
	C.F.	Cons.	C.F.	Cons.	
TARIFA 11	-46,67%	-46,67%			1



Corte en cualquier momento
Tasa de Uso 13,15 ($/m3) Tasa Retributiva 24,73 ($/m3)

Desglose de Conceptos	M3	Precio	Total
ACUEDUCTO CARGO FIJO			
ACUEDUCTO CONSUMO			
Consumo Acued. Basico 0 a 16 M3 (Trf. - 11)	16	3.167,00	
Consumo Acued. Complementario > 17 M3 (Trf. - 11)	96	3.167,00	
Subsidio			
Recargos			
Trabajos de Acueducto			
Interés de Financiación			
SUBTOTAL			461.715
TOTAL MES			461.715

Cortado

GERENTE GENERAL AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P

SALDO MORA 27.074.348

TOTAL A PAGAR 462.775

CUDE: bf9486f376080ee34b8c306fd9ab74c4b2977bfffacb4471ecb70c0b0a8226ef6afc22a1f82d2011a205a08b5e100431 - Fecha de Expedición: 2026-02-13 16:23:15
Somos Grandes Contribuyentes según Res. 000200 de 27-Dic-2024. Somos Autorretenedores de retefuente según Res. 0547 del 25-Ene-2002. Somos Autorretenedores de ICA según Res. 008 de 22-Ene-1997 - Decreto 1339 del 30 de agosto de 2024. Vigilada Superservicios SSP No. Único de registro 1-1300-1000-1. Esta factura presta mérito ejecutivo conforme a las normas vigentes (Derecho Civil y comercial). La reconexión del servicio no autorizada es causal de corte y terminación del contrato (Decreto 302 de 2000, Cap IV, Artículo 28 y 29.5)

AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.

Póliza	571199	Mora Al	13-02-2026
		Total	27.074.348

CLAVE DE PAGO: 0000002486949?

(415)7709998014633(8020)0000002486949?(3900)027074348

Favor no colocar sellos sobre el código de barras

AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.

Póliza	571199	Periodo	Feb-2026
Factura	00012026A100400071	Total	462.775

CLAVE DE PAGO: 0000002486949?

(415)7709998014633(8020)0000002486949?(3900)0000462775

Favor no colocar sellos sobre el código de barras

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.002.201.858
HERRERA MONTALVO
APELLIDOS
YEIMIS PAOLA
NOMBRES
Yeimis Paola
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 03-ABR-1994
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
19-ABR-2012 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
A-0100100-00078470-F-1002201858-20170108 0053000030A 1

Powered by CamScanner

Secretaría de
Participación
y Desarrollo Social

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El santo Cristo
CIUDAD Ctgena

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Luis Alberto Torres Paternina

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 73.212.517 **de** Ctgena

DIRECCIÓN: Tierra baja

TELÉFONO FIJO _____ **TELÉFONO CELULAR** 3044838149

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Wilson Enrique Torres Obrera

EDAD: 64 - Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2608872019-7961

FECHA DD 4 **MM** Agosto **AA** 2026 **HORA** _____

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Luis alberto 73212517

SECRETARIA DE PARTCIPACION Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26088720197961

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	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

ÁREA DONDE OCURRIÓ 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	2026-08-04	04:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (Tipo de documento)	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	9114152

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
TORRES	OLIVERA	WILSON	ENRIQUE

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	73156538

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SARMIENTO	CALDERON	JAIME	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	3124

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Departamento)	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-08-04	3124

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-08-04 05:23

Código verificación: 1189-BF1C-99FB-06C2

Powered by CamScanner

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 9.114.152



Apellidos
TORRES OLIVERA

Nombres
WILSON ENRIQUE

Nacionalidad: COL
Estatura: 1.67
Sexo: M
Fecha de nacimiento: 14 JUL 1962
G.S: O+
Lugar de nacimiento
EL CARMEN DE BOLIVAR (BOLIVAR)

Fecha y lugar de expedición
11 SEPT 1980, EL CARMEN DE BOLIVAR

Firma

Fecha de expiración
08 MAYO 2036

00
095363732

REGISTRADOR NACIONAL

ICCOL095363732405022<<<<<<<<<<
6207144M3605082COL9114152<<<<0
TORRES<OLIVERA<<WILSON<ENRIQUE

Powered by CamScanner

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

CAMPO	DATO
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NUMERO DE IDENTIFICACION	9114152
NOMBRES	WILSON ENRIQUE
APELLIDOS	TORRES OLIVERA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	CARTAGENA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. CM	SUBSIDIADO	01/01/2013	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 08/03/2026 17:59:24 | **Estación de origen:** 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información, en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

VENTANA CERRADA

Powered by CamScanner

Recaudador Autorizado:
FSCH SECRETARIA
Nit.: 9001600910

Barrio: TIERRA BAJA - CARTAGENA

Convenio entre la Alcaldía Municipal, Nit. tu comunidad y CaribeMar de la Costa S.A.S. ESP

901.280.949-1

afinia
Grupo epm

ID de Cobro	NIC Totalizador	Código de Usuario	Nombre	Dirección		
9926041507	7666631	2086971	LUIS ALBERTO TORRES	TIERRA BAJA	184	0.2291%

$58,218,240	$11,609,236	$0		$0	$44,810,000	$1,704,490,562	74053	72772	60	76800	$30,000	30/06/2026

Operador de red	Circuito/Transformador	Tensión	IC	Admisible Calculado		Informe Compensación		Estrato	Periodo liquidado
CARIBEMAR DE LA COSTA S.A.S. ESP	MANZANILLO 2	NIVEL I	FES	0	0	CRO	0	Residencial 1	22/05/2026-22/06/2026
			DES	0	0	DES	0		

NIC Totalizador						
Q	Y	pq	D	d	Cu	
338,66	38,66	22,958	127,5	43,02	186,05	758,05

Punto de pago	Horario
EFECTY SUPERVIGILANCIA	LUNES A VIERNES
CARTAGENA	8:00 AM - 12:00 M
ARJONA TURBANA	2:00 PM - 5:00 PM
SANTA ROSA	

Entidad cuadro pagos		
Fecha de pago	Valor ($)	
2026/02/27	$	40,000.00
2026/03	$	0.00
2026/04	$	0.00
2026/05	$	0.00

Nota importante

El valor a pagar resulta del P/part en el corte del 727 días contados los beneficios de aportes del Estrato.

Cod. Gabinete/Medidor: 720

Firma

Este valor, fecha y firma al cancelar

NIC Totalizador: 76666311882086971

Fecha de Emisión	Mes	Suspensión a partir
24/06/2026	Jun-2026	20/JUL/2026

Detalle	Valor
Importe Consumo	129,481
Subsidio	(54,820)
FOES	0
Otros conceptos liq. en totalizador	$0
Subtotal Energía	74,662
Valor Trasladado o Deuda de Totalizador	0
Valor Mismo a Pagar	74,662
(-)Pago Anticipado	0
Subtotal otras entidades	0
(+)Cuota Acuerdo de Pago	0
TOTAL A PAGAR MES	
Total Valor facturas por pagar	4,161,773

PAGO N° 1

Valor Pagado:
Fecha: Jun-2026
Periodo:
Factura N°: 76666311882086971
ID de Cobro: 9926041507
COD. Usuario: 2086971

Nombre: LUIS ALBERTO TORRES
Dir: TIERRA BAJA
Barrio: TIERRA BAJA - CARTAGENA
Periodo: Jun-2026
Valor Pagado:
Fecha:

PAGO N° 2

Valor Pagado:
Fecha: Jun-2026
Periodo:
Factura N°: 76666311882086971
ID de Cobro: 9926041507
COD. Usuario: 2086971

Nombre: LUIS ALBERTO TORRES
Dir: TIERRA BAJA
Barrio: TIERRA BAJA - CARTAGENA
Periodo: Jun-2026
Valor Pagado:
Fecha:

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 73.212.517
TORRES PATERNINA
APELLIDOS
LUIS ALBERTO
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 20-NOV-1984
OVEJAS
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
31-ENE-2003 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

Powered by CamScanner

Secretaría de
Participación
y Desarrollo Social

Extra

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL
F-AL06-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El santo Cristo
CIUDAD Cfgena.

LA SECRETARIA DE PARTICIPACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL. AUTORIZA LA ENTREGA DE UN (1) ATAUD.

AL SEÑOR (A) Yulis Milena Machado Polanco

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 1051.735.182 de Piullos

DIRECCIÓN: Pantano de vargas M2 U lot 3

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3136689681

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Elmer De Jesus Pabuena Polanco

EDAD: 41 AÑOS .

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural.

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 26087720198436

FECHA DD 4 MM Agosto AA 2026 HORA 3 pm.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Ampl. 1051 735.182

SECRETARIA DE PARTCIPACION
Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26087720198436

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	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

ÁREA DONDE OCURRIÓ 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	2026-08-04	05:04:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO: Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1052951528

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PABUENA	POLANCO	ELMER	DE JESUS

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	30771918

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ARIAS	RINCON	MARIA	JANETH

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1705

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO: Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-08-04	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-08-04 15:19

Código verificación: C85F-0F36-4D8E-20ED

Powered by CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.052.951.528
PABUENA POLANCO
APELLIDOS
ELMER DE JESUS
NOMBRES

Elmer Pabuena Polanco
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 27-JUN-1985
MAGANGUE
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.78 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
15-ABR-2005 MAGANGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO

A-0500100-00871672-M-1052951528-20161214 0052647626A 1 6244149811

Powered by CamScanner

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1052951528
NOMBRES	ELMER DE JESUS
APELLIDOS	PABUENA POLANCO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	CARTAGENA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S.	SUBSIDIADO	01/09/2024	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	08/04/2026 16:09:41	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya

Powered by CamScanner

18004225515

surtigas

Llame al 164
01 8000 910 164
24 horas

No. de contrato: 4376953

LUZ MILA POLANCO CASTRO

FECHA DE VENCIMIENTO: 31/07/2026

SUSPENSIÓN A PARTIR DE: 01/AGO/2026

CONCEPTOS FACTURADOS

GAS Y SERVICIOS INHERENTES		BRILLA		OTROS CONCEPTOS		MESES ANTERIORES		TOTAL A PAGAR
$31,006	+	$0	+	$0	+	$0	=	$31,006

PAGA AQUÍ

ITEM	CONCEPTO	VALOR FACTURADO	VALOR A PAGAR	SALDO	CUOTAS PENDIENTES	UNIDAD DEL ITEM	CANTIDAD DEL ITEM
1	0031 CONSUMO DE GAS NATURAL	52,003	52,003	0		Unidad	1.00
2	0137 IVA	446	446	0		Unidad	1.00
3	0156 RECARGO MORA SERVICIO PUBLI	3	3	0		Unidad	1.00
4	0196 SUBSIDIO AL CONSUMO		-27,354	0		Unidad	1.00
5	0283 INTERES FINANCIACION OTROS	2,346	2,346	0		Unidad	1.00
6	0284 RECARGO MORA GRAVAD OTROS S	2	2	0		Unidad	1.00
7	0603 IVA DE BIENES Y SERVICIOS	0	497	19,749	26 de 36	Unidad	1.00
8	0739 REVISION PERIODICA RES 059	0	2,617	103,936	26 de 36	Unidad	1.00
9	0755 INTERES FINANC RED INTERNA	446	446	0		Unidad	1.00
9	TOTAL	55,246	31,006	123,685	TOTAL DE DEUDA:		154,691
					TOTAL SIN IVA:		54,800

FACTURA PRÓXIMA A VENCER

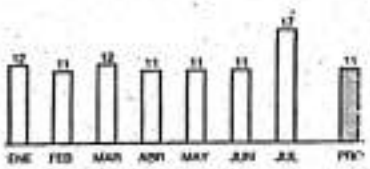
1 MES

Tu Revisión Periódica

Al día

CONSUMO DE GAS (M3)

CONSUMO MES:	17
CONSUMO RECUPERADO:	0
CONSUMO TOTAL FACTURADO (M3):	17
CAUSA NO LECTURA:	



(+) Lectura / Fecha actual:	1557	12/07/2026
(-) Lectura / Fecha anterior:	1540	10/06/2026
(=) Consumo (M3):		17
(x) Factor de corrección:		.9845
(=) Consumo facturado (M3):		17
(-) Dias de consumo:		32
(=) Consumo diario equivalente (m3 por dia):		0.53

A partir del 1 de junio 2025 la tarifa del seguro vida deudor de su crédito Brilla será de $215,42 pesos por cada $100.000 y cubrirá el saldo total de la deuda(*) en caso de fallecimiento y/o incapacidad total permanente.

(*) Límite máximo individual $30.000.000 en uno o varios créditos.

Brilla

No entrega dinero en efectivo por tu cupo o en productos

CUPO DISPONIBLE
$ 8,750,000

Dir. de Predio:	PANTANO DE VARGAS MZ U LT 3
Dir. de Entrega:	PANTANO DE VARGAS MZ U LT 3
Barrio:	PANTANO DE VARGAS (CARTAGENA)
Medidor:	18004225515
Estado:	CONEXION
Uso:	RESIDENCIAL
Estrato:	ESTRATO 1
Cc/Nit.:	
Mes facturado:	JUL2026
Fecha de emisión:	18/JUL/2026
Valor en reclamo:	
Tasa de interés de mora:	6% E.A.

FACTURACIÓN ELECTRÓNICA DE VENTA Nº STG23628073

Fecha y hora de expedición:
2026-07-19 02:26:33-05:00
Fecha y hora de generación:
2026-07-19 02:26:33-05:00
Forma de pago:
Crédito
Medio de pago:
Otros

Estado de cuenta: 2133543078

CUFE:
6b535995c6c1/
f90eb5966993
d4eba791dd2f
f352de0aa87e1
fac719b07114
414a2d588ee/
7e211cad4d48
cfe265

QR DIAN

Autorización de numeración de Facturación Electrónica Nº18764000031183, Fecha resolución 2025-09-11, Prefijo STG, Rango Inicial: 24000001, Rango Final: 26000000, Fecha vigencia hasta: 2027-09-11

SURTIDORA DE GAS DEL CARIBE S.A. EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS O SURTIGAS S.A. E.S.P. Somos Grandes Contribuyentes Resolucion 1029 Nov 2016. Somos Auto-retenedores Retencion 0017 Nov 2024. Este documento equivalente a factura, presta merito ejecutivo de acuerdo con el articulo 130 de la ley 142 de 1994. NIT 890 402 813-8. www.surtigas.com.co

Representante legal

CARGOS AUTORIZADOS:	Rango de Tarifa a Aplicar	2,726.00	Rango de Consumo M3	(21-9999999999)
Dm1 1071	Dm2 1338	Sm1 268	Sm2 3	Dm3 1 Dm4 0
Dm3 0	Cargo variable $/m3 (Cuenta)	2,726.00	Tarifa $/m3	1449.97
Subsidio/Contribución	52.60	Cuota Fija	3059	Cargo Fijo ($/factura) 3920

(415)7709998027777(8020)0408788402(3900)00000031006(96)20260731

Orden Digital	Nº de contrato	Meses en mora	Valor vencido a pagar
0408788402	4376953	1	31,006

97196130008370O - SERVI - ACTN CARTAGENA - AV. PEDRO DE HEREDIA CALLE 31 No. 47 - 30 TEL 164

K4581

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.051.735.182
MACHADO POLANCO
APELLIDOS
YULIS MILENA
NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 22-JUL-1986
MAGANGUE
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
10-AGO-2004 PINILLOS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

A-0511800-01099675-F-1051735182-20190927 0067869034A 1 8255667525

Powered by CamScanner