Fecha de Elaboración: 09 de Septiembre 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 (26) servicios, servicios Fúnebres de niños, (4) servicios fúnebres Extra (3)

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	**VALOR UNITARIO**	**VALOR**
26 servicio de adultos	1.313.750.00	$ 34.157.500
4 servicios de niños	945.900	$ 3.783.600
3 servicios extras	1.655.300	$ 4.965.900
	TOTAL	$ 42.907.000

*__Nota:__ *En caso de que aplique*

Firma del Supervisor.

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) Sindy Paola Galofre Caro

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 1047.447.285 de Cartagena

DIRECCIÓN: Urb. Villas de Aranjuez Cra 20 M2C

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3017510037

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Maico Galofre Caro

EDAD: 32 - años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2607642019.0717

FECHA DD 5 MM Agosto AA 2026 HORA 10 AM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Sindy Paola Galofre 1047447285

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

26076420190717

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	2026-07-26	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1043648288

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GALOFRE	CARO	MAICO	

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	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
2026-07-27	Helena López H.

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-07-29 06:31

Código verificación: DAB0-EA97-85DF-DEFA

Powered by CamScanner

Código de verificación
4048751343

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

EL GRUPO SERVICIO DE INFORMACIÓN CIUDADANA DE LA REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
CERTIFICA:

Que a la fecha en el archivo nacional de identificación el documento de identificación relacionado presenta la siguiente información y estado:

Cédula de Ciudadanía:	1.043.648.288
Fecha de Expedición:	31 DE JULIO DE 2019
Lugar de Expedición:	CARTAGENA - BOLIVAR
A nombre de:	MAICO GALOFRE CARO
Estado:	VIGENTE CON PÉRDIDA O SUSPENSIÓN DE LOS DERECHOS POLÍTICOS
Referencia/Lote:	1223100389
Fecha de Afectación:	19/07/2023

ESTA CERTIFICACIÓN NO ES VALIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
LA EXPEDICIÓN DE ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA

Esta certificación es válida en todo el territorio nacional hasta el 04 de Septiembre de 2026

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica aquí plasmada tiene validez para todos los efectos legales.

Expedida el 5 de agosto de 2026

EDISON QUIÑONES SILVA
Coordinador Grupo Servicio de Información Ciudadana

Para verificar la autenticidad de este certificado consulte (4048751343) en la página web en la dirección http://www.registraduria.gov.co/ opción "Consultar Certificado"

Escaneado con 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	1043648288
NOMBRES	MAICO
APELLIDOS	GALOFRE CARO
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
RETIRADO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	SUBSIDIADO	05/10/2020	28/12/2022	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	08/06/2026 10:42:29	Estación de origen:	192.168.70.220

Observaciones
Los datos de afiliación correspondientes al número de identificación registrado, presentan

Powered by CamScanner

afinia
Grupo epm

Operador de Red: Caribemar de la Costa S.A.S E.S.P
NIU: 13029990
Call Center: 115 – 605-4502120
Dirección: Carrera 130 # 26-78 Piso 3 Ed. Chambacu – Cartagena
Telefon

NIC 7142549

Datos del Usuario y/o Suscriptor

Titular de Pago **GALOFRE CARO SINDY**	Dirección de suministro CR 120 MZ 2C-95 URB.VILLAS DE ARANJUEZ CARTAGENA CASA41-30 URB. VILLAS DE ARANJUEZ
Usuario o suscriptor **GALOFRE CARO SINDY**	Dirección de Envío CR 120 MZ 2C-95 URB.VILLAS DE ARANJUEZ CARTAGENA CARTAGENA
Estrato/Clasificación **Resid. Estrato 2 E.Carib**	

Total a Pagar:	**$ 4.367.796**
Total Mes:	**$112.290**
Fecha de pago oportuno:	**18/07/2026**
No. Facturas vencidas:	**117**
Saldo anterior:	**$ 4.255.506**
Fecha emisión:	**09/07/2026**
Documento equivalente No.:	**22202607044662**
ID. de Cobros:	**7142549145 - 41**

Resumen facturación mes

Periodo facturado 05/06/2026 - 07/07/2026

Energía		Otros Entidades				
Energía	+	Aseo	+		+	=
$ 107.360		$ 0,00		$ 4.930,00	$ 0,00	$ 112.290

Aviso de suspensión

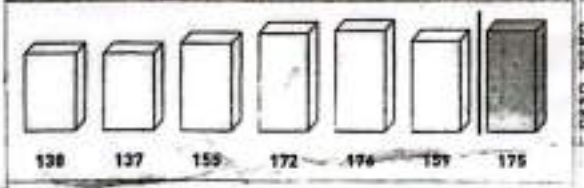
Suspensión a partir: **19/07/2026**

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 consulte

Consumo de los últimos 6 meses (kWh)



Promedio Consumo Diario (kWh): 5,18

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 101 035 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:	22202607044662
Fecha:	2026-07-10
Hora:	00:45:36-05:00
NIT:	901380949
Documentos:	222222222222

NIC (Referencia de pago): **7142549**

ID de Cobro: 7142549145 - 41 / Titular: GALOFRE CARO SINDY

obtenemos de practicar retención a título de impuesto de renta sobre el servicio de energía. Base 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 quienes los emitan efectos de la factura de servicios públicos contemplados en el capítulo III de la Ley 142 de 1994.

117	$ 4.367.796

Powered by CamScanner

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.047.447.285



Apellidos
GALOFRE CARO

Nombres
SINDY PAOLA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.68

Sexo
F

Fecha de nacimiento
16 ENE 1992

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
CARTAGENA (BOLIVAR)

Fecha y lugar de expedición
23 JUN 2010, CARTAGENA

Fecha de expiración
13 MAR 2036

Firma

Sindy.G.C.

.CO

092027248

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL092027248605001<<<<<<<<<<<
9201165F3603136COL1047447285<8
GALOFRE<CARO<<SINDY<PAOLA<<<<<

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) Rusimary Ayanis Quintero Montiel

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 20.210 494 de Venezuela.

DIRECCIÓN: Pablo VI-11 Cra 21 Mz 10-5

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 312-6936328

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Nieves María Guia Gil

EDAD: 71 - Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2608602019 79 70

FECHA DD 6 MM Agosto AA 2026. HORA 8 AM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Rusimary Montiel 20.210 494

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

26086020197970

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 lo aprobado en dicha directiva 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 vereda)
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	04:50:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Documento Extranjero	VEN5599419

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GUIA	GIL	NIEVES	MARIA

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 pertenecía?
Natural	Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	50986774

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Galvan	Angulo	Yolina	Esther

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	23982

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA
2026-08-04	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-08-05 09:23

Código verificación: C2EE-990A-8FBA-531B

Powered by CamScanner

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 5.699.419

MM667

Juan Dugarte
Director

APELLIDOS GUA GUA

NOMBRES NIEVES MARIA

05 [illegible] LTERA

[illegible] 4 05 2024

VENEZOLANO

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	PT
NÚMERO DE IDENTIFICACION	5839195
NOMBRES	NIEVES MARIA
APELLIDOS	GUIA GIL
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	PROTEGER EPS S.A.S.	SUBSIDIADO	16/03/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	08/05/2026 21:00:40	**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

Calle Cra cor 105 - 665 4502120

Dirección: Carrera 130 # 24-70 Piso 3 Ed. Chambacu - Cartagena

Teléfono

1412775

$ 594.810

$114.670

22/07/2026

No. Facturas vencidas:	4
Saldo anterior:	$ 480.140
Fecha emisión:	11/07/2026
Documento equivalente No.:	92222607030062
ID. de Cobros:	1412775016 - 39

Titular de Pago
CAÑATE CASSERES CELESTINA

Usuario o suscriptor
CAÑATE CASSERES CELESTINA

Estrato/Clasificación
Resid. Estrato 1 E.Caribe

Dirección de suministro
21 MZ16-6 P 2 APTO 1
PABLO VI II
CARTAGENA
URB-0325429000008 FTE A MZ 8

Dirección de Envío
CR 21 MZ 16-6
PABLO VI II
CARTAGENA
CARTAGENA

Periodo facturado 09/06/2026 - 09/07/2026

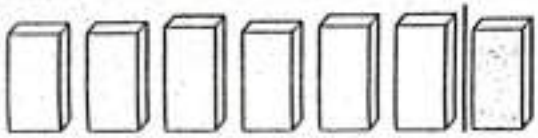
Suspensión a partir: 23/07/2026

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.

$ 114.670	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 114.670

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.

Consumo de los últimos 7 meses (kWh) Estrato Suelo



176 177 188 178 189 190 181

Promedio Consumo Diario (kWh): 6,07

Cardenas-Alina confirma 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.

Cardenas-Alina confirma con una tarifa de reducción de los indicadores de calidad del servicio según lo previsto en la resolución particular de aprobación de ingresos, Resolución CREG 015 de 2021.



0000000000011299 - 2210 - 0001 - 1660 - 004980

IMPRESO POR PUBLICACIONES COLOMBIA S.A.

Documento equivalente electrónico

NIC (Referencia de pago) 1412775

ID de Cobro: 1412775016 - 39 / Titular: CAÑATE CASSERES CELESTINA

N. factura:	92222607030062
Fecha:	2026-07-12
Hora:	00:33:35-05:00
NIT:	901380949
Documentos:	222222222222

4 $ 594.810

CUDE: CUDE: 15035d5f35 5bc38e9afb3c8cb9f00c38aecca4e 5319f0467d30ac7b7fc0570713090 0479a665e5c7461af4bee4bcdc74

Documento validado por la DIAN

Powered by CamScanner

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 20.210.494

Juan Duarte
Director

APELLIDOS QUIARO

NOMBRES RUSMARY

SOLTERA

VENCIMIENTO

VENEZOLANO

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) Jesus David Fajardo Dinete

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 1.149.189.203 de Santa Rosa.

DIRECCIÓN: Bayonca st terraplen Mz 4 Lt 21

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3114604863

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Neverlin Geraldine Colmenares Quintero

EDAD: 48- años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2608242020048 8

FECHA DD 7 MM Agosto AA 2026 HORA 9 AM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Jesus 1149.189.203.

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

26082420200488

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	2026-08-06	19:45:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Permiso por protección temporal	5847684

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
COLMENARES	QUINTERO	NEVERLIN	GERALDINE

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	9145772

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
OYOLA	YEPES	ANTONIO	JOSE

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	189813001

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
2026-08-06	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-08-06 20:19

Código verificación: 425B-AF4D-A5C5-3BE2

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN

No. 5847684

COL

COLMENARES QUINTERO

APELLIDOS

NEVERLIN GERALDINE

NOMBRES

VEN F

NACIONALIDAD SEXO

13134339

No. RUI

19-12-1977

FECHA DE NACIMIENTO

07-02-2024 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

30-05-2031

FECHA DE VENCIMIENTO



Firma

E1445282

TIPO DE VINCULO

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

MIGRACIÓN

www.migracioncolombia.gov.co

IPCOL5847684<<6<<<<<<<<<<<<<<<
7712197F3105308VENE1445282<<<0
COLMENARES<QUINTERO<<NEVERLIN<

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	PT
NÚMERO DE IDENTIFICACION	5847684
NOMBRES	NEVERLIN GERALDINE
APELLIDOS	COLMENARES QUINTERO
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	23/09/2024	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	08/07/2026 10:57:53	**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

Powered by CamScanner

64
164

No. de contrato: **5406966**

MIRIAM ESCORCIA GUZMAN

FECHA DE VENCIMIENTO	SUSPENSION A PARTIR DE
29/05/2026	30/MAY/2026

CONCEPTOS FACTURADOS

GAS Y SERVICIOS INHERENTES	BRILLA	OTROS CONCEPTOS	MESES ANTERIORES	TOTAL A PAGAR
$105,730	$0	$0	$0	$106,730

PAGA AQUÍ

ITEM	CONCEPTO	CANTIDAD FACTURADA	CANTIDAD PAGADA	VALOR
1	0013 CARGO POR CONEXIÓN	0	48,000	$48,000
2	0020 CONSTRUCCION INSTALACION INT	0	20,178	624,340
3	0001 CONSUMO DE GAS NATURAL	18,139	18,139	0
4	0137 IVA	340	340	0
5	0154 RECARGO MORA SERVICIO PUBLI	2	2	0
6	0157 RECARGO MORA EXCL CLPSL CAR	1	1	0
7	0196 SUBSIDIO AL CONSUMO		-8,526	0
8	0281 INT FIN EXCL SUPSAL CARG CO	11,335	11,335	0
9	0282 INTERES FINANCIACION C RED I	13,702	13,702	0
10	0283 INTERES FINANCIACION OTROS	1,765	1,765	0
11	0284 RECARGO MORA GRAVAD OTROS S	3	3	0
12	0286 RECARGO MORA RED INTERNA	23	23	0
13	0287 IVA CARA CONS RED INTERNA	238	238	0
14	0402 FINANCIACION GRAVADA	0	603	10,793
15	0403 IVA DE BIENES Y SERVICIOS	0	863	15,387
17	TOTAL	46,198	106,730	1,244,882

	TOTAL DE DEUDA:	1.351.612
	TOTAL SIN IVA:	45,620

FACTURA PRÓXIMA A VENCER
1 MES

Tu Revisión Periódica
Al día

CONSUMO DE GAS (M3)

CONSUMO MES	6
CONSUMO RECUPERADO	0
CONSUMO TOTAL FACTURADO (M3)	6



(+) Lectura Fecha actual	64	05/05/2026
(-) Lectura Fecha anterior	58	06/04/2026
(=) Consumo (M3)		6
(x) Factor de corrección		.981
(=) Consumo facturado (M3)		6
(x) Días de consumo		30
(=) Consumo diario equivalente (m3 por día)		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:	BAYUNC SEC TERRAPLEN MZ 4 LT 21
Dir. de Entrega:	BAYUNC SEC TERRAPLEN MZ 4 LT 21
Barrio:	BAYUNCA (SEC TERRAPLEN)
Medidor:	12537184925
Estado:	CONEXION
Uso:	RESIDENCIAL
Estrato:	ESTRATO 1
Ciclo:	
Mes facturado:	MAY2026
Fecha de emisión:	13/MAY/2026
Valor en reclamo:	
Tasa de interés de mora:	6% E.A.

Estado de cuenta: 2130621516

FACTURACIÓN ELECTRÓNICA DE VENTA N° [illegible]

Fecha de pago:

Medio de pago:

CUFE:
8303b58a1f7ac
9bf02dd51184b
a67d9fdd57bcb
21ac4f2b04b07
7c7864545b85
b03d562009d2
e7af775d2d125
de9223a5f

QR DIAN

CARGOS AUTORIZADOS: Cargo de Tarifa Aplica 2,681.00 | Cargo de Conexión $0 | Cargo Instalación $0 | Cargo Reconexión $0 | Cargo Fijo 1430.53 | Cargo Variable 5081

561 - 10512561100456900 - RIB B - FUTM — CARTAGENA - AV. PEDRO DE HEREDIA CALLE 31 No. 47 - 30 TEL. 164

K8563

Powered by CamScanner





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 Ocaña.

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

AL SEÑOR (A) Edinson Diaz Taborda

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 73 191075 de Ocaña

DIRECCIÓN: la Esperanza St Navidad Cra 35 A

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3146030768

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Hijo de Jesika Paola Cabeza Diaz

EDAD: 2 Meses

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2609 802 0200640

FECHA DD 7 MM Agosto AA 2026 HORA 10 AM

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Edinson D. Taborda 73.191.075

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

26088020200640

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: 2026-08-06	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Hora - Minutos: 23:40:00	
SEXO DEL FALLECIDO: Femenino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento: Certificado de Nacido Vivo	Número de documento: 26061110196180	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido: CABEZA	Segundo apellido: DIAZ	Primer nombre: HIJO DE JESSICA	Segundo nombre: PAOLA
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: 1002060407	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido: CASTRO	Segundo apellido: PARDO	Primer nombre: DARIANA	Segundo nombre:
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 1002060407	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: BOLÍVAR		Municipio: CARTAGENA DE INDIAS	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2026-08-07		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Coretta Salcedo	

Código verificación: 167A-A408-A000-3C35

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-08-07 01:49

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

26061110196180

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 estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DEL NACIMIENTO

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

ÁREA DEL NACIMIENTO

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

FECHA DEL NACIMIENTO Año - Mes - Día	HORA DEL NACIMIENTO Hora - Minutos
2026-06-11	08:05:00

SEXO DEL NACIDO VIVO	HEMOCLASIFICACIÓN DEL NACIDO VIVO Grupo sanguíneo	Factor RH
Femenino		

IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1047399757

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DE LA MADRE (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CABEZA	DIAZ	JESSICA	PAOLA

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL NACIDO VIVO ES RECONOCIDO POR SUS PADRES COMO

Pertenencia étnica	¿A cuál pueblo indígena pertenece?
Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA EL NACIDO VIVO

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1007314924

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SALAS	ALVAREZ	VALERIA	SALOME

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1007314924

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO
2026-06-11	Valeria

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-06-11 08:21

Código verificación: 60DF-8A81-22FC-193F

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.047.399.757

CABEZA DIAZ
APELLIDOS

JESSICA PAOLA
NOMBRES

Jessica Cabeza



FECHA DE NACIMIENTO 28-MAR-1987
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO

07-SEP-2006 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	1047399757
NOMBRES	JESSICA PAOLA
APELLIDOS	CABEZA DIAZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	CARTAGENA

Datos de afiliación :

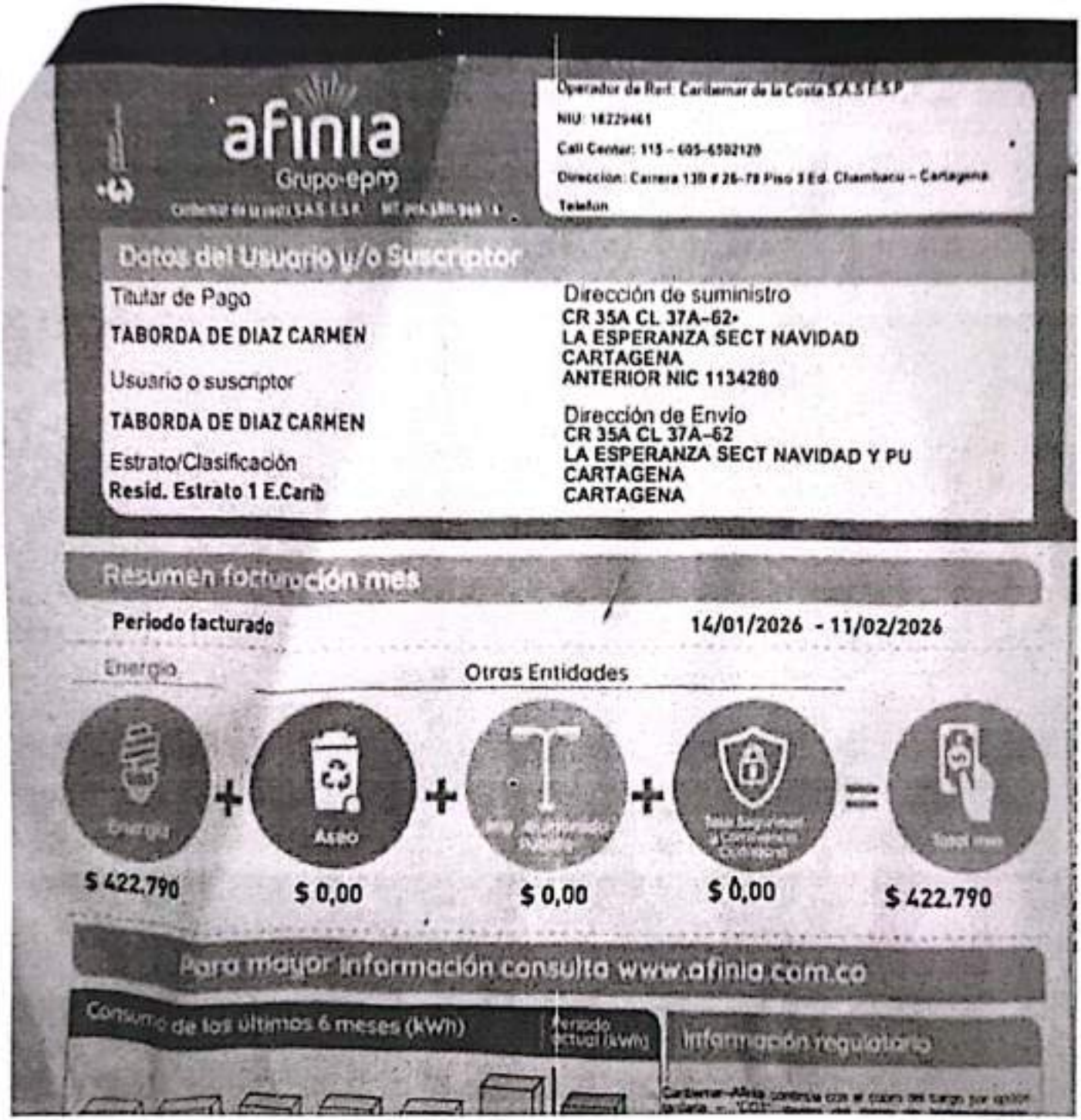
ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	30/11/2008	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	08/07/2026 11:43:55	**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



Powered by CamScanner





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) Alberto Jesus Sanchez Alvarado

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 5670289 de PPT

DIRECCIÓN: Alcibia Cl 30 cra 31 207 Pn

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3013540470

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Elsida Marina Sanchez Flores

EDAD: 75 - Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2608872020155 3

FECHA DD 8 MM Agosto AA 2026 HORA 10 AM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Albert Jesus 5670289

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26088720201553

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	2026-08-08	03:10:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de extranjería	6744023

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SANCHEZ	FLORES	ELSIDA	MARINA

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	73161730

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PUELLO	CASTILLO	HERIBERTO	REY

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	3809

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
2026-08-08	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2026-08-08 03:48

Código verificación: 93B9-7DBD-3AB9-846F

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN

No. 6744023

COL

SANCHEZ FLORES

APELLIDOS

ELSIDA MARINA

NOMBRES

VEN F

NACIONALIDAD SEXO

7844270

No. PAS.

24-02-1951

FECHA DE NACIMIENTO

26-04-2022 BOGOTA D.C.

FECHA DE EXPEDICIÓN

30-05-2031

FECHA DE VENCIMIENTO



VÁLIDO HASTA

Elsida

FIRMA

E0662100

OBSERVACIONES

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

MIGRACIÓN

www.migracioncolombia.gov.co

IPCOL6744023<<8<<<<<<<<<<<<<<<
5102242F3105308VENE0662100<<<9
SANCHEZ<FLORES<<ELSIDA<MARINA<

Powered by CamScanner

CONSULTA RUI

IMPRIMIR REPORTE

TIPO DE DOCUMENTO

Permiso Protección Temporal

NÚMERO DE DOCUMENTO

6744023

Consultar

RUI

Registro Universal de Ingresos

ELSIDA MARINA SANCHEZ FLORES

75 años · Femenino

SANTA MARTA – MAGDALENA

CLASIFICACIÓN RUI

C01

Vulnerabilidad

Fuente: **RSH**

DATOS PERSONALES

Número de Documento	**6744023**
Nacionalidad	**Extranjera**

Powered by CamScanner

afinia
Grupo epm

Cel Center 115 - 605-6652138
Dirección: Carrera 128 # 29-78 Piso 2 Ed. Chambacu - Cartagena

NIC: 7748401

Total a Pagar: $ 4.324.953
Pago Mínimo: $663.170
Fecha Límite de Pago: 22/07/2026

No. Facturas vencidas: 45
Saldo anterior: $ 3.661.783
Fecha emisión: 11/07/2026
Documento equivalente No.: 22102607024033
ID. de Cobros: 7748401138 - 96

Titular de Pago
GIL SOTO MARGARITA LUZ

Usuario o suscriptor
GIL SOTO MARGARITA LUZ

Estrato Clasificación
Resid. Estrato 2 E.Carib

Dirección de suministro
CL 30 CR 31-207 P 2 APTO 1
ALCIBIA
CARTAGENA
URB-0725254001015 = K30 29 207, K30 2

Dirección de Envío
CL 30 CR 31-207 P 2 APTO 1
ALCIBIA
CARTAGENA
CARTAGENA

Periodo facturado 09/06/2026 - 09/07/2026

Otros Entidades

Energía	Aseo			
$ 657.990	$ 0,00	$ 5.180,00	$ 0,00	$ 663.170

Para mayor información consulte www.afinia.com.co

Consumo de los últimos 6 meses (kWh) Periodo facturado

426	368	695	727	762	754	726

Promedio Consumo Diario (kWh): 21,83

Información regulatoria

Caribemar-Afinia continua con el cobro del cargo por opción tarifaria "..." dentro del cargo de comercialización, conforme lo establecido en la Resolución CREG 101 026 de 2023.

Caribemar-Afinia entiende con una sanción de reducción de los indicadores de calidad del servicio según lo previsto en la resolución particular de aprobación de ingresos Resolución CREG 015 de 2021.

Aviso de suspensión

Suspensión a partir: 23/07/2026

Si 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.



Documento equivalente electrónico

N. factura: 22102607024033
Fecha: 2026-07-12
Hora: 00:29:37-05:00
NIT: 901380949
Documentos: 222222222222

CUDE: ce4469d547b54ade9449ec3779e188f58271039 1ed356e7603ece67b226d4ad0509d d5f8d989a04afe48e59d98602d0d

Documento validado por la DIAN

NIC (Referencia de pago): 7748401

ID de Cobro: 7748401138 - 96 / Titular: GIL SOTO MARGARITA LUZ

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 la 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.

45 $ 4.324.953

(415)7709998169074(8020)7748401138096(3900)0004324953(96)20260722

0000000000000000 - 0122 - 0000 - 1470 - 0000000

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN

No. 5670289

COL

SANCHEZ ALVARADO

APELLIDOS

ALBERTO JESUS

NOMBRES

VEN M

NACIONALIDAD SEXO

5807012005

DNI No.

07-01-2005

FECHA DE NACIMIENTO

13-06-2023 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

30-05-2031

FECHA DE VENCIMIENTO

VISIBLES

Alberto Jesus

FIRMA

E1190356

TEXTO DERECHA

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

MIGRACIÓN

www.migracioncolombia.gov.co

IPCOL5670289<<7<<<<<<<<<<<<<<<
0501079M3105308VENE1190356<<<5
SANCHEZ<ALVARADO<<ALBERTO<JESU

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) Linda Mara Sequeda Contreras.

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 64 580 605 de Sincelejo

DIRECCIÓN: Clinica General del Caribe S.A.

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 316 621 5188

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Jesus Orlando Mora Salazar

EDAD: 55 - Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2608482020 2522

FECHA DD 10 MM Agosto AA 2026 HORA 9 AM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Linda M. Sequeda C
Clinica General del Caribe S.A.
NIT. 900.233.294-3
CC N° 64.580.605 S/J

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

26084820202522

* 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	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	2026-08-09	07:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	94281961

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MORA	SALAZAR	JESUS	ORLANDO

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	1047498858

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PATERNINA	GIL	ANA	BELEN

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1047498858

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
2026-08-09	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-08-09 07:51

Código verificación: 9167-CED8-B217-2EF1

Powered by CamScanner

Alcaldía Mayor de
Cartagena de Indias

Cartagena de Indias, D.T. y C., 9 de agosto de 2026

EL SUSCRITO SECRETARIO DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL

CERTIFICA

Que **JESUS ORLANDO MORA SALAZAR,** de 55 años, Con documento No.94281961, con fecha de nacimiento 20/04/1971, **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 16/06/2026, realizado por el programa habitante de calle de la Secretaria de Participación y Desarrollo Social.

Se firma en constancia, domingo, 9 de agosto de 2026

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

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

Powered by CamScanner

CLINICA GENERAL DEL CARIBE S.A.

Identificación Interna: 900233294
Cód. Habilitación: 130010204801
Dirección: La Castellana Sector Contadora Transv. 71B No. 31-67 Teléfono: 6943373-6932462-6931770

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 09/08/2026 07:52
Centro de atención: 01 - CLINICA GENERAL DEL CARIBE
Paciente: CC 94281961 - JESUS ORLANDO MORA SALAZAR
Fecha de Nacimiento: 20/04/1971
Religión:
Régimen: 2 - Subsidiado
Dirección: HABITANTE DE CALLE
Teléfono: 3028438997
Ocupación:
Acompañante: -
Teléfono Acomp.:
Dirección Acomp.:
Responsable: OSCAR MERCADO
Teléfono Resp.: 3028438997
Dirección Resp.: PASEO BOLIVAR CLL 444 -17
Médico Tratante: ANA BELEN PATERNINA GIL
Administradora: COOSALUD EPS S.A

Fecha de Atención: 09/08/2026 07:52
Admisión: AD895335
Edad: 55 año(s), 3 mes(es) y 20 días.
Creencia:
Nivel: 1
Lugar: Cartagena Bolivar
Parentesco Acomp.:
Parentesco Resp.:

Sexo: M
Estado Civil:
Carnet:
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tipo Vinculación: Beneficiario

EPICRISIS

Historia Clínica: Ingreso de Urgencias
Fecha de Ingreso: 31/07/2026 16:42
Cama: CM104

SÍNTESIS DE LA ENFERMEDAD:

ENFERMEDAD ACTUAL:
PACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA A SERVICIO DE URGENCIA EN COMPAÑIA DE CONTRATISTA DE LA ALCADIA QUIEN LO ENCUENTRA EN CONDICION DE CALLE, EN MAL ESTADO GENERAL, DESNUTRICION HIPOPROTEICA SEVERA, ASTENIA ADINAMIA, QUIEN REFIERE DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO GENERALIZADO, REFIERE ADEMAS PACIENTE CON INTOLERANCIA A LA VIA ORAL PARA SOLIDOS SOLO RECIBE AGUA, APARENTA TRASTORNO DE LA DEGLUCION. REFIERE FIEBRE Y MALESTAR GENERAL DE TIEMPO INDETERMINADO. PACIENTE EN CONDICION DE ABANDONO SOCIAL.
EXAMEN FÍSICO:
- Apariencia a su llegada:
MAL ESTADO GENERAL Y NUTRICIONAL
- Cráneo, cara y cuello:
NORMOCEFALO, PUPILAS SIMETRICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO, SIN MASAS NI ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR.
- Tórax:
TORAX SIMETRICO, EUTROFICO, NORMOEXPANDIBLE, SIN RETRACCIONES, A LA AUSCULTACION: PULMONES CLAROS CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
- Abdomen:
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS O MEGALEAS PALPABLES, PERISTALSIS PRESENTE, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
- Piel y faneras:
PIEL HIDRATADA SIN LESIONES
- Genito - urinario:
NO EXPLORADOS
- Extremidades:
SIMETRICAS EUTROFICAS SIN EDEMA LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG
- Sistema nervioso central:
SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, GLASGOW 15/15, FUNCIONES EJECUTIVAS CONSERVADAS

DIAGNÓSTICOS DE ENTRADA:

Diagnóstico Principal: R42X: MAREO Y DESVANECIMIENTO

RESUMEN:

EN CONDICION DE CALLE, SIN FAMILIAR, EN ABANDONO, RECIBO LLAMADO DE ENFERIA, PACIENTE PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, FRIALDAD AL TACTO, RIGIDEZ, PUPILAS MIDRIATICAS, LLENADO CAPILAR AUSENTE, NO EXPANSION TORACICA, PULSOS CAROTIDEOS Y FEMORAL AUSENTE, NO SE AUSCULTA RUIDOS CARDIACOS, NI MURMULLO VESICULAR, PACIENTE EN DESNUTRICION PROTEICO CALORICA SEVERA, QUIEN NO SE BENEFICIA DE MANIOBRAS DE REANIMACION, SE REALIZA EKG CON ASISTOLIA, SE DECLARA HORA DE DEFUNCION 07+30AM, SE REALIZA CERTIFICADO DE DEFUNCION
NUMERO DE DEFUNCION: 26084820202522

PLAN:
TRASLADO A LA MORGUE

COMPLICACIONES:

EN CONDICION DE CALLE, SIN FAMILIAR, EN ABANDONO, RECIBO LLAMADO DE ENFERIA, PACIENTE PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, FRIALDAD AL TACTO, RIGIDEZ, PUPILAS MIDRIATICAS, LLENADO CAPILAR AUSENTE, NO EXPANSION TORACICA, PULSOS CAROTIDEOS Y FEMORAL AUSENTE, NO SE AUSCULTA RUIDOS CARDIACOS, NI MURMULLO VESICULAR, PACIENTE EN DESNUTRICION PROTEICO CALORICA SEVERA, QUIEN NO SE BENEFICIA DE MANIOBRAS DE REANIMACION, SE REALIZA EKG CON ASISTOLIA, SE DECLARA HORA DE DEFUNCION 07+30AM, SE REALIZA CERTIFICADO DE DEFUNCION
NUMERO DE DEFUNCION: 26084820202522

PLAN:
TRASLADO A LA MORGUE

Fecha de Egreso: 09/08/2026 07:51 **Motivo de Salida:** Muerte **Estado a la Salida:** Vivo

DIAGNÓSTICOS DE SALIDA:

Diagnóstico Principal: N390 : INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
Diagnóstico Relacionado 1: D649 : ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO

PLAN ATENCIÓN INTEGRAL POR MEDICINA:

Tratamiento Farmacologico:

EN CONDICION DE CALLE, SIN FAMILIAR, EN ABANDONO, RECIBO LLAMADO DE ENFERIA, PACIENTE PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, FRIALDAD AL TACTO, RIGIDEZ, PUPILAS MIDRIATICAS, LLENADO CAPILAR AUSENTE, NO EXPANSION TORACICA, PULSOS CAROTIDEOS Y FEMORAL AUSENTE, NO SE AUSCULTA RUIDOS CARDIACOS, NI MURMULLO VESICULAR, PACIENTE EN DESNUTRICION PROTEICO CALORICA SEVERA, QUIEN NO SE BENEFICIA DE MANIOBRAS DE REANIMACION, SE

Powered by CamScanner

EPICRISIS

REALIZA EKG CON ASISTOLIA, SE DECLARA HORA DE DEFUNCION 07+30/AM, SE REALIZA CERTIFICADO DE DEFUNCION
NUMERO DE DEFUNCION: 26084820202522

PLAN:
TRASLADO A LA MORGUE

Recomendaciones Adicionales:

EN CONDICION DE CALLE, SIN FAMLIAR, EN ABANDONO, RECIBO LLAMADO DE ENFERIA, PACIENTE PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, FRIALDAD AL TACTO, RIGIDEZ, PUPILAS MIDRIATICAS, LLENADO CAPILAR AUSENTE, NO EXPANSION TORACICA, PULSOS CAROTIDEOS Y FEMORAL AUSENTE, NO SE AUSCULTA RUIDOS CARDIACOS, NI MURMULLO VESICULAR, PACIENTE EN DESNUTRICION PROTEICO CALORICA SEVERA, QUIEN NO SE BENEFICIA DE MANIOBRAS DE REANIMACION, SE REALIZA EKG CON ASISTOLIA, SE DECLARA HORA DE DEFUNCION 07+30/AM, SE REALIZA CERTIFICADO DE DEFUNCION
NUMERO DE DEFUNCION: 26084820202522

PLAN:
TRASLADO A LA MORGUE

Aplica Cuidados de Enfermería: No

ANA BELEN PATERNINA GIL
MEDICINA GENERAL
1047498858

Powered by CamScanner

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 09/08/2026 07:52
Centro de atención: 01 - CLINICA GENERAL DEL CARIBE
Paciente: CC 94281961 - JESUS ORLANDO MORA SALAZAR
Fecha de Nacimiento: 20/04/1971
Religión:
Régimen: 2 - Subsidiado
Dirección: HABITANTE DE CALLE
Teléfono: 3028438997
Ocupación:
Acompañante: -
Teléfono Acomp.:
Dirección Acomp.:
Responsable: OSCAR MERCADO
Teléfono Resp.: 3028438997
Dirección Resp.: PASEO BOLIVAR CLL 444 -17
Médico Tratante: ANA BELEN PATERNINA GIL
Administradora: COOSALUD EPS S.A

Fecha de Atención: 09/08/2026 07:52
Admisión: AD895335
Edad: 55 año(s), 3 mes(es) y 20 días.
Creencia:
Nivel: 1
Lugar: Cartagena Bolivar
Parentesco Acomp.:
Parentesco Resp.:

Sexo: M
Estado Civil:
Carnet:
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tipo Vinculación: Beneficiario

EPICRISIS

Historia Clínica: Ingreso de Urgencias
Fecha de Ingreso: 31/07/2026 16:42
Cama: CM104

SÍNTESIS DE LA ENFERMEDAD:

ENFERMEDAD ACTUAL:
PACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA A SERVICIO DE URGENCIA EN COMPAÑIA DE CONTRATISTA DE LA ALCADIA QUIEN LO ENCUENTRA EN CONDICION DE CALLE, EN MAL ESTADO GENERAL, DESNUTRICION HIPOPROTEICA SEVERA, ASTENIA,ADINAMIA, QUIEN REFIERE DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO GENERALIZADO, REFIERE ADEMAS PACIENTE CON INTOLERANCIA A LA VIA ORAL PARA SOLIDOS SOLO RECIBE AGUA, APARENTA TRASTORNO DE LA DEGLUCION. REFIERE FIEBRE Y MALESTAR GENERAL DE TIEMPO INDETERMINADO. PACIENTE EN CONDICION DE ABANDONO SOCIAL.
EXAMEN FÍSICO:
- Apariencia a su llegada:
MAL ESTADO GENERAL Y NUTRICIONAL
- Cráneo, cara y cuello:
NORMOCEFALO, PUPILAS SIMETRICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO, SIN MASAS NI ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR.
- Tórax:
TORAX SIMETRICO, EUTROFICO, NORMOEXPANDIBLE, SIN RETRACCIONES, A LA AUSCULTACION: PULMONES CLAROS CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
- Abdomen:
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS O MEGALEAS PALPABLES, PERISTALSIS PRESENTE, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
- Piel y faneras:
PIEL HIDRATADA SIN LESIONES
- Genito - urinario:
NO EXPLORADOS
- Extremidades:
SIMETRICAS EUTROFICAS SIN EDEMA LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG
- Sistema nervioso central:
SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, GLASGOW 15/15, FUNCIONES EJECUTIVAS CONSERVADAS

DIAGNÓSTICOS DE ENTRADA:

Diagnóstico Principal: R42X: MAREO Y DESVANECIMIENTO

RESUMEN:

EN CONDICION DE CALLE, SIN FAMILIAR, EN ABANDONO, RECIBO LLAMADO DE ENFERIA, PACIENTE PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, FRIALDAD AL TACTO, RIGIDEZ, PUPILAS MIDRIATICAS, LLENADO CAPILAR AUSENTE, NO EXPANSION TORACICA, PULSOS CAROTIDEOS Y FEMORAL AUSENTE, NO SE AUSCULTA RUIDOS CARDIACOS, NI MURMULLO VESICULAR, PACIENTE EN DESNUTRICION PROTEICO CALORICA SEVERA, QUIEN NO SE BENEFICIA DE MANIOBRAS DE REANIMACION, SE REALIZA EKG CON ASISTOLIA, SE DECLARA HORA DE DEFUNCION 07+30AM, SE REALIZA CERTIFICADO DE DEFUNCION
NUMERO DE DEFUNCION: 26084820202522

PLAN:
TRASLADO A LA MORGUE

COMPLICACIONES:

EN CONDICION DE CALLE, SIN FAMILIAR, EN ABANDONO, RECIBO LLAMADO DE ENFERIA, PACIENTE PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, FRIALDAD AL TACTO, RIGIDEZ, PUPILAS MIDRIATICAS, LLENADO CAPILAR AUSENTE, NO EXPANSION TORACICA, PULSOS CAROTIDEOS Y FEMORAL AUSENTE, NO SE AUSCULTA RUIDOS CARDIACOS, NI MURMULLO VESICULAR, PACIENTE EN DESNUTRICION PROTEICO CALORICA SEVERA, QUIEN NO SE BENEFICIA DE MANIOBRAS DE REANIMACION, SE REALIZA EKG CON ASISTOLIA, SE DECLARA HORA DE DEFUNCION 07+30AM, SE REALIZA CERTIFICADO DE DEFUNCION
NUMERO DE DEFUNCION: 26084820202522

PLAN:
TRASLADO A LA MORGUE

Fecha de Egreso: 09/08/2026 07:51 **Motivo de Salida:** Muerte **Estado a la Salida:** Vivo

DIAGNÓSTICOS DE SALIDA:

Diagnóstico Principal: N390 : INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
Diagnóstico Relacionado 1: D649 : ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO

PLAN ATENCIÓN INTEGRAL POR MEDICINA:

Tratamiento Farmacologico:

EN CONDICION DE CALLE, SIN FAMILIAR, EN ABANDONO, RECIBO LLAMADO DE ENFERIA, PACIENTE PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, FRIALDAD AL TACTO, RIGIDEZ, PUPILAS MIDRIATICAS, LLENADO CAPILAR AUSENTE, NO EXPANSION TORACICA, PULSOS CAROTIDEOS Y FEMORAL AUSENTE, NO SE AUSCULTA RUIDOS CARDIACOS, NI MURMULLO VESICULAR, PACIENTE EN DESNUTRICION PROTEICO CALORICA SEVERA, QUIEN NO SE BENEFICIA DE MANIOBRAS DE REANIMACION, SE

Powered by CamScanner

EPICRISIS

REALIZA EKG CON ASISTOLIA, SE DECLARA HORA DE DEFUNCION 07+30AM, SE REALIZA CERTIFICADO DE DEFUNCION
NUMERO DE DEFUNCION: 26084820202522

PLAN:
TRASLADO A LA MORGUE

Recomendaciones Adicionales:

EN CONDICION DE CALLE, SIN FAMILIAR, EN ABANDONO, RECIBO LLAMADO DE ENFERIA, PACIENTE PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, FRIALDAD AL TACTO, RIGIDEZ, PUPILAS MIDRIATICAS, LLENADO CAPILAR AUSENTE, NO EXPANSION TORACICA, PULSOS CAROTIDEOS Y FEMORAL AUSENTE, NO SE AUSCULTA RUIDOS CARDIACOS, NI MURMULLO VESICULAR, PACIENTE EN DESNUTRICION PROTEICO CALORICA SEVERA, QUIEN NO SE BENEFICIA DE MANIOBRAS DE REANIMACION, SE REALIZA EKG CON ASISTOLIA, SE DECLARA HORA DE DEFUNCION 07+30AM, SE REALIZA CERTIFICADO DE DEFUNCION
NUMERO DE DEFUNCION: 26084820202522

PLAN:
TRASLADO A LA MORGUE

Aplica Cuidados de Enfermería: No

ANA BELEN PATERNINA GIL
MEDICINA GENERAL
1047496858

Powered by CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 64.580.605

APELLIDOS SEQUEDA CONTRERAS

NOMBRES LINDA MARIA

REPUBLICA DE COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-MAY-1978

SINCELEJO
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

31-JUL-1996 SINCELEJO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0500150-00151703-F-0064580605-20090306 0010176303A 1 6000027055

Powered by CamScanner

10/08/ 2026

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

OFICINA DE APOYO LOGISTICO

PERMISO DE BOVEDA DE CUERPO FALLECIDO

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

...NIT: 890480184-4

CEMENTERIODISTRITAL DE: ALBORNOZ

NOMBRE DEL FALLECIDO: JESUS ORLANDO MORA SALAZAR

CERTIFICADO DE DEFUNCION: # 26084820202522

TIEMPO DE DURACION: TRES AÑOS

FECHA DE DILIGENCIA: 10/08/2026

FECHA DE VENCIMIENTO: 10/08/2029

VALOR: SOLEMNIDAD TOTAL

BANCO: CORRESPONSAL NO GENERA

NOMBRE DEL TRAMITADOR: LINDA MARIA SEQUEDA CONTRERAS CC: No: 64.580.605

PARENTEZCO: TRABAJADORA SOCIAL CLINICA DEL CARIBE

UBICACION:

FUNERARIA: SANTO DE CRISTO

TELEFONO: 316 6215188

FAMILIAR: ( )

INDIGENA: ( )

ABANDONADO: ( )

FIRMA DEL SOLICITANTE: CC:64.580.605 De Sincelejo

Fecha del sepelio Mes: 10/08/2026 2:30 PM

FIRMA A



Powered by CamScanner

DANE
INFORMACIÓN PARA TODOS

LICENCIA DE INHUMACIÓN

DISTRIBUCIÓN GRATUITA – PROHIBIDA SU VENTA

No. _____

FECHA DE EXPEDICIÓN: Año 2026 Mes 08 Día 10

LUGAR DE EXPEDICIÓN
Departamento: Bolivar
Municipio: Cartagena
Inspección – corregimiento o caserío: _____

NOMBRE DEL SOLICITANTE
Apellido(s) y Nombre(s): Segvida Contreras linda Maria

NOMBRE DEL FALLECIDO

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)
Mora	Salazar	Jesus Orlando

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

FECHA DE FALLECIMIENTO: Año 2026 Mes 08 Día 09

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

SEGÚN CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN No. 2608482027252

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
1 [ ] T.I. 2 [X] C.C. 3 [ ] C.E.
4 [ ] Pasaporte 5 [ ] N.I.P. 9 [ ] Sin información
No. 9428119611

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: Albornoz

FUNCIONARIO AUTORIZADO QUE EXPIDE LA LICENCIA
Nombre(s) y Apellidos: [illegible]
RES. 5194 / 2020 DTC
Firma y documento de identificación

LEY 66 DE 1916: EL ADMINISTRADOR DEL CEMENTERIO NO PERMITIRÁ LA INHUMACIÓN DE CADÁVERES SIN ESTA LICENCIA QUE DEBERÁ CONSERVARSE CUIDADOSAMENTE EN EL ARCHIVO DE LA ADMINISTRACIÓN DEL CEMENTERIO

FORMA DANE 0631 — ORIGINAL: OFICINA EXPEDIDORA — COPIA: ADMINISTRACIÓN DEL CEMENTERIO

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 Ocaña

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

AL SEÑOR (A) Heraclides Antonio Mercado Cacra

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 6810.505 de Sincelejo

DIRECCIÓN: Urb. Ciudadela del Bicentenario St 2 78.

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 301 2311965

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: David Antonio Mercado Vergara

EDAD: 42 - Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: En estudio

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 26086220 20 2017

FECHA DD 10 MM Agosto AA 2026 HORA 9 AM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Heráclides Mercado

C.C. 6810505

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

26086220202017

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	2026-08-06	15:35:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1102798289

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MERCADO	VERGARA	DAVID	ANTONIO

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?
En estudio	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
2026-08-08	Helena López H

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-08-08 14:55

Código verificación: 0FC4-4F63-7B2A-51B2

Powered by CamScanner

FISCALIA GENERAL DE LA NACION	UNIDAD DE REACCION INMEDIATA *ENTREGA DE CADAVER*	Página 1 de 1

Departamento BOLÍVAR Municipio CARTAGENA **08/08/2026** Hora: 16:20 p.m.

1.- Código único de la investigación

1	3	0	0	1	6	0	0	1	1	2	9	2	0	2	4	0	6	6	0	1
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 al señor **HERACLIDES MERCADO GARCIA** , identificado con **C.C N° 6.810.505 de Sincelejo-Sucre,** el cadáver de quien en vida respondía al nombre de **DAVID ANTONIO MERCADO VERGARA,** identificado con **C.C N° 1.102.798.289 Sincelejo-Sucre.** Cuyo cuerpo se encuentra en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses con sede en esta Ciudad.

El solicitante en calidad de **PADRE** 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 localizado en el barrio bicentenario, Mz.78,Lto.110, teléfono:3012311965.

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	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

Powered by CamScanner

Código de verificación
866591013 11

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

EL GRUPO SERVICIO DE INFORMACIÓN CIUDADANA DE LA REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICA:

Que a la fecha en el archivo nacional de identificación el documento de identificación relacionado presenta la siguiente información y estado:.

Cédula de Ciudadanía:	1.102.798.289
Fecha de Expedición:	1 DE JUNIO DE 2004
Lugar de Expedición:	SINCELEJO - SUCRE
A nombre de:	DAVID ANTONIO MERCADO VERGARA
Estado:	VIGENTE

ESTA CERTIFICACIÓN NO ES VALIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
LA EXPEDICIÓN DE ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA

Esta certificación es válida en todo el territorio nacional hasta el 09 de Septiembre de 2026

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica aquí plasmada tiene validez para todos los efectos legales.

Expedida el 10 de agosto de 2026

EDISON QUIÑONES SILVA
Coordinador Grupo Servicio de Información Ciudadana

Para verificar la autenticidad de este certificado consulte (8665910131 1) en la página web en la dirección http://www.registraduria.gov.co/ opción "Usuarios/Certificados"

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	1102798289
NOMBRES	DAVID ANTONIO
APELLIDOS	MERCADO VERGARA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	INPEC
MUNICIPIO	INPEC

Datos de afiliación :

[illegible]	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
RETIRADO	CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM E.P.S.	SUBSIDIADO	02/08/2014	31/12/2015	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	08/06/2026 16:56:20	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**,

Powered by CamScanner

afinia
Grupo epm

Operador de Red: Caribemar de la Costa S.A.S E.S.P
NIU: 10014091
Call Center: 115 - 605-4702128
Dirección: Carrera 13D # 25-78 Piso 3 Ed. Chambacu – Cartagena
Teléfono:

NIC: 7745863

Datos del Usuario y/o Suscriptor

Titular de Pago
FUNDACION MARIO SANT DOMINGO

Usuario o suscriptor
FUNDACION MARIO SANT DOMINGO

Estrato/Clasificación
Resid. Estrato 1 E.Caribe

Dirección de suministro
SECTOR 2 MZ 78-110
URB.CIUDADELA DEL BICENTE
CARTAGENA
MANZANA 78 LOTE 110

Dirección de Envío
SECTOR 2 MZ 78-110
URB.CIUDADELA DEL BICENTENARIO
CARTAGENA
CARTAGENA

Total a Pagar:	$104.140
	$ 104.140
	23/12/2025
Suspensión a partir de:	24/12/2025
No. Facturas vencidas:	0
Saldo anterior:	$ 0
Fecha emisión:	11/12/2025
Documento equivalente No.:	92222512024574
ID de Cobros:	7745863128 - 31

Resumen facturación mes

Periodo facturado 06/11/2025 - 06/12/2025

Otras Entidades



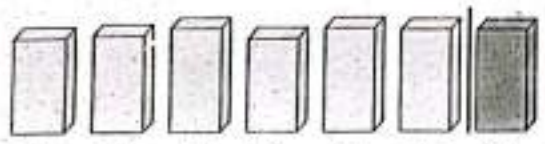
Energía	Aseo	Alumbrado Público	Fondo de Solidaridad y Contribución	Total mes
$ 104.140	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 104.140

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)



215 221 237 214 237 232 230

Promedio Consumo Diario (kWh): 7,37

Información regulatoria

Caribemar-Afinia continúa con el cobro del cargo por opción tarifaria – "COT" dentro del cargo de comercialización, conforme lo establecido en la Resolución CREG 151 029 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

NIC (Referencia de pago) 7745863

N. factura:	92222512024574
Fecha:	2025-12-12
Hora:	16:01:38-05:00
NIT:	901380949
Documentos:	222222222222

ID de Cobro: 7745863128 - 31 / Titular: FUNDACION MARIO SANT DOMINGO

obstenerse 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 dto 1625 de 2016 y quando los mismos efectos de la factura de servicios públicos contemplado en el capítulo VI de la Ley 142 de 1994.

Total de documentos anteriores	Total de documentos actuales
0	$ 104.140

CUDE: b3b1617002093496c1571c534a58e59dae0ef592064e610c3519cc3e3a9e9f1024de81e287625aff5a638e7de7278937

Documento validado por la DIAN

(415)7709998169074(8020)7745863128031013900180000104140(96)20251223

0000000000026380 - 2210 - 0001 - 2023 - 016590

IMPRESO POR BICOM COLOMBIA S.A.

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **6.810.505**
MERCADO GARCIA

APELLIDOS
HERACLIDES ANTONIO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-JUL-1947**
PALMITO
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

16-JUL-1969 SINCELEJO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1300100-00242387-M-0006810505-20100623 0022420824A 1 34776866

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) Yanida. Puello vega

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 23238348 de Villanueva

DIRECCIÓN: Obra 57 Progreso CR6655-7

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3726313112.

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Edinson Jose Orozco Puello

EDAD: 68 Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: No natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2608462026044497.

FECHA DD 11 MM Agosto AA 2026 HORA 7:50 PM

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO X yanida Puello Vega. 23238348

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

26084620204497

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	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2026-08-10	10:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	9200798

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
OROZCO	PUELLO	EDINSON	JOSE

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: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 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: BOLÍVAR	Municipio: CARTAGENA DE INDIAS
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día): 2026-08-11	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Helena López M.

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-08-11 10:38

Código verificación: 7F76-F464-B668-55F0

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **9.200.798**
OROZCO PUELLO

APELLIDOS
EDINSON JOSE

NOMBRE

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-ABR-1958**
VILLANUEVA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

26-NOV-1977 VILLANUEVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

A-0512400-01286736-M-0009200798-20220402 0078623049A 1 8503859000

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	23238348
NOMBRES	YANIDA
APELLIDOS	PUELLO VEGA
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	01/12/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/10/2026 21:29:24	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

Powered by CamScanner

afinia
Grupo EPM

Operador de Red: Caribemar de la Costa S.A.S.E.S.P
NIU: 1152
Call Center: 115 – 605-6502120
Dirección: Carrera 130 # 25–78 Piso 3 Ed. Chambacu – Cartagena

1141486

Datos del Usuario y/o Suscriptor

Titular de Pago
MARTINEZ C CARMEN

Usuario o suscriptor
MARTINEZ C CARMEN

Estrato/Clasificación
Resid. Estrato 1 E.Caribe

Dirección de suministro
CR 66 35-7
OLAYA SECTOR EL PROGRESO
CARTAGENA
URB-0629361000001 = K66 35 07, E'LAS

Dirección de Envío
CR 66 35-7
OLAYA SECTOR EL PROGRESO
CARTAGENA
CARTAGENA

Total Pago:	$ 2.930.200
Total Mes:	$2.770
	05/03/2026
No. Facturas vencidas:	118
Saldo anterior:	$ 2.927.430
Fecha emisión:	21/02/2026
Documento equivalente No.:	92222602069065
ID. de Cobros:	1141486317 - 10

Información del mes

Periodo facturado 20/01/2026 - 17/02/2026

Otros Entidades

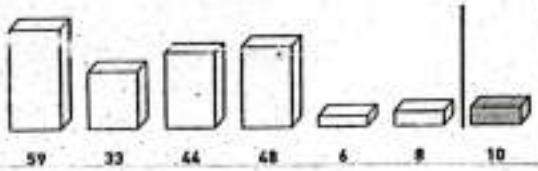


$ 2.770 | $ 0,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | $ 2.770

Para mayor información consulta www.afinia.com.co

Consumo de los últimos 6 meses (kWh)

Periodo actual (kWh)



Promedio Consumo Diario [kWh]: 1,06

Información regulatoria

Caribemar–Afinia continúa 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 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.

Aviso de suspensión

Suspensión a partir: 06/03/2026

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.





Documento equivalente electrónico

NIC (Referencia de pago) 1141486

ID de Cobro: 1141486317 - 10 / Titular: MARTINEZ C CARMEN

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 vencidos	
118	$ 2.930.200

Documento equivalente por CONTINGENCIA

(415)7709998169074(8020)1141486317010(3900)0000293020(96)20260

0000000000001759 : 2210 - 0001 - 0741 - 005220

IMPRESO POR TECNICOLOMBIA S.A.

Powered by CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 23.238.348
PUELLO VEGA
APELLIDOS
YANIDA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 24-OCT-1963
VILLANUEVA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.53 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
12-DIC-1983 VILLANUEVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

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 Etgüa

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

AL SEÑOR (A) Indira Margaret Quintana Angulo

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 33104 642 de Etgüa

DIRECCIÓN: Porvenir Ciudadela de la Paz Est 4402.

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR T. 301 6346277

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Hijo Heilleen Dejesus Toms Quintana

EDAD: 0 - Mes

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2607282018 5912

FECHA DD 11 MM Agosto AA 2026 HORA 10 AM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Indira M. Quintana A.

_____ **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

26072820185912

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: Fetal	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Año - Mes - Día: 2026-07-21	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Hora - Minutos: (Sin establecer)
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
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: Natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO Pertenencia étnica	¿A cuál pueblo indígena pertenece?

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR	
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 73191124
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR	
Primer apellido: valiente / Segundo apellido: marrugo	Primer nombre: diego / Segundo nombre: armando
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico	REGISTRO PROFESIONAL: 6578
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: BOLÍVAR	Municipio: CARTAGENA DE INDIAS
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2026-07-22	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

CIRUGÍA

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-07-22 00:12

Código verificación: 5S8D-4439-4530-6200

Powered by CamScanner





Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

Consultar

RUI
Registro Universal de Ingresos

HEILEEN DE JESUS TORRES QUINTANA

25 años · Femenino

CARTAGENA DE INDIAS — BOLÍVAR

CLASIFICACIÓN RUI

C04

Vulnerabilidad

Fuente: **RSH**

DATOS PERSONALES

Número de Documento	1002190707
Nacionalidad	Colombiana

Powered by CamScanner

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRÓNICO
AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P. NIT. 800.252.359-4
Edificio Chambacú, piso 2 - Cra. 13B No. 26-78
Cartagena de Indias - Colombia
Call Center 605 6043337

POLIZA
846510

ULTIMO DIA DE PAGO SIN RECARGO
25-06-2026

AGUASDE CARTAGENA

Factura de Venta	00012026A101744761

Periodo	Jun-2026	Fecha de Generación	2026-06-17 11:26:56

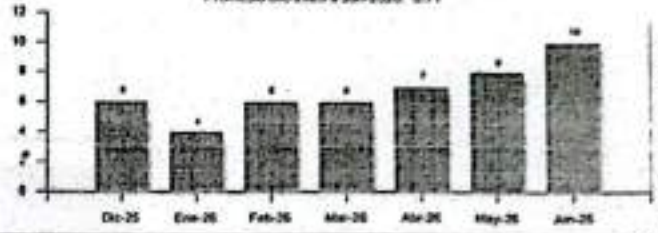
Nombre	FONDO DE VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL Y REFORMA URBANA
Domicilio	CU.EL POZON CIUDADELA LA PAZ E3-T1-A402 EL POZÓN
Ref. Catastral	130010001000000014197000000000

Clasificación	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%	1

Número de medidor	Diámetro	Estado medidor
AZ2FA181586	15 mm	Normal
Lectura anterior	**Lectura actual**	**Consumo mes**
161	171	10
Fecha lectura anterior	**Fecha lectura actual**	**Real / Estimada**
13-05-26	11-06-26	Real

Consumo en M3 por periodo facturado de Acueducto y Alcantarillado
Promedio Dic-2025 a Jun-2026: 6.71



Observaciones	BG-CONSUMO REVISADO

Suspensión a partir de: 25/06/2026
Saldo pendiente por concepto de convenio de pago: $284.511 ,Número de cuotas pendientes: 31
Tasa de Uso 13,23 ($/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)	10	3.273,00	32.730
ALCANTARILLADO CARGO FIJO			8.800
ALCANTARILLADO CONSUMO			
Consumo Alcan. Basico 0 a 16 M3 (Trf. - 11)	10	4.021,00	40.210
Subsidio			-46.163
Interés de Financiación			1.423
SUBTOTAL			54.173
Cuota Compromiso de Pago			8.508

SALDO MORA	0	TOTAL A PAGAR	62.681

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

CUDE: 7c887dfe96710c2d14f5f8d089ae522d1532c5becbeea52abdd19450fecaeb7541161748007 7e231d28a2b44870d1b - Fecha de Expedición: 2026-06-17 15:50:01
Somos Grandes Contribuyentes según Res. 000200 de 27-Dic-2024. Somos Autorretenedores de retefuente según Res. 0547 del 25-Ene-2002. Somos Autoretenedores de ICA según Res. 008 de 22-Ene-1997 - Decreto 1335 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	846510	Mora Al	17-06-2026
		Total	0

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

Póliza	846510	Periodo	Jun-2026
Factura	00012026A101744761	Total	62.681

CLAVE DE PAGO: 0000002653284

(415)7709998014633(8020)0000002653284(3900)0000062681

Favor no colocar sellos sobre el código de barras

CADENA S.A. NIT 8909039149 e-FACTURA - SYNECTIC TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION S.A.U. CIF A-61231506 Aguas de CF

Powered by CamScanner

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 33.104.642



Apellidos
QUINTANA ANGULO

Nombres
INDIRA MARGARET

Nacionalidad
COL

Estatura
1.55

Sexo
F

Fecha de nacimiento
04 NOV 1979

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
CARTAGENA (BOLIVAR)

Fecha y lugar de expedición
22 ENE 1998, CARTAGENA

Firma
Indira Q.

Fecha de expiración
27 NOV 2035

.CO

084346125

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL084846125005001<<<<<<<<<<<
7911048F3511277COL33104642<<<5
QUINTANA<ANGULO<<INDIRA<MARGA<

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) Eloisa María Valdes Olguedo

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 45517442 de Ocaña

DIRECCIÓN: la esperanza C398 362

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3158871881

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Aurelio Torcilla Clover

EDAD: 62 Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2608 7720203336

FECHA DD 12 MM Agosto AA 2026 HORA 3 pm

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Eloisa valdes 45517442

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

26087720203336

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	2026-03-10	06:45:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (Tipo de documento)	Número de documento
Masculino	Sin Información	

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
TORRECILLA	CHAVEZ	AURELIO	

MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO/A SE RECONOCÍA 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	Número de documento
Cédula de ciudadanía	72285497

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
2026-03-10	Hernando Aguilar P.

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-03-10 06:09:

Código verificación: 2A68-09[illegible]A-5EFD-[illegible]

Powered by CamScanner

DIÓCESIS DE EL BANCO

PAPEL SELLADO

DIOCESIS DE EL BANCO
PARROQUIA NUESTRA SEÑORA DE LA CANDELARIA
EL BANCO, MAGDALENA - COLOMBIA

PARTIDA DE BAUTISMO

LIBRO.....: 0056

FOLIO.....: 0157

NUMERO.....: 0487

FECHA BAUTIZO...: DIECINUEVE DE ENERO DE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO
APELLIDOS.....: TORRECILLA CHAVEZ
NOMBRES.....: AURELIO
FECHA NACIMIENTO: PRIMERO DE MAYO DE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO
LUGAR NACIMIENTO: EL BANCO, MAGDALENA - COLOMBIA
NOMBRE PADRE....: BLAS TORRECILLA
NOMBRE MADRE....: ROSALBA CHAVEZ
TIPO DE UNION...: UNION LIBRE
ABUELOS PATERNOS: NATIVIDAD TORRECILLA Y EDUVIGES MESA
ABUELOS MATERNOS: RITO CHAVEZ Y REYES MORENO
PADRINOS.....: REYES TORRECILLA Y ROSALBA QUINTERO
MINISTRO.....: CESAR DE LEON
DA FE.....: GREGORIO DE JESUS DAVILA

NOTA AL MARGEN

SIN NOTA MARGINAL DE MATRIMONIO HASTA LA FECHA. LA INFORMACION SUMINISTRADA ES FIEL A LA CONTENIDA EN EL LIBRO. SE EXPIDE EN EL BANCO, MAGDALENA - COLOMBIA EL DIA TRECE DE ENERO DE DOS MIL VEINTISEIS.....

DIOCESIS DE EL BANCO
CANCILLERIA
CERTIFICAMOS
que la firma y el sello del presente documento son auténticos
Fecha 19- FEBRERO- 2026
Diac.

CARLOS DE JESÚS PÉREZ CASTRO, PBRO.
PÁRROCO

DIOCESIS DE EL BANCO
CATEDRAL LA CANDELARIA
EL BANCO MAGDALENA

DIÓCESIS DE EL BANCO
CANCILLERIA

CARRERA 3 # 4-04. Teléfonos 6054292024 - EL BANCO, MAGDALENA - COLOMBIA

Sacramento Plus - SN: 1906-4051-7010-5561

Powered by CamScanner

RUI

ELOISA MARIA VALDES ELGUEDO

58 años · Femenino

CARTAGENA DE INDIAS — BOLÍVAR

CLASIFICACIÓN RUI

C15

Vulnerabilidad

Fuente: RSH

DATOS PERSONALES

Número de Documento	45517442
Nacionalidad	Colombiana

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

AGUASDE CARTAGENA

ÚLTIMO DÍA DE PAGO SIN RECARGO
25-08-2023

Factura de Venta	00012023A102158369	Periodo	Ago-2023	Fecha de Emisión	16-08-2023	Ref. Catastral	010601710033000
Nombre Abonado	ELOISA VALDEZ ELGUEDO			Domicilio		C39B 36D 123 LA ESPERANZA	

ASEO

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 6455480 EXT 401 - 605 6424300

CLIENTE 570663

Frecuencia Barrido	Frecuencia Recolección	Aporte
3	3	-70%

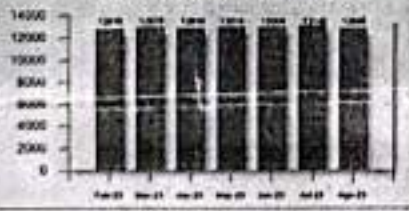
Clasificación	M3	Estrato	Tarifa
BAJO-BAJO		1	

OTROS COMPONENTES DE LA TARIFA

Descrip. otros componentes de la Tarifa	Valor
V Ton Ele Apro x Sus	0.0032
V Ton R No Ap x Sus	0.091
Valor Sub/Con	-29.472,00
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	
Aprovechamiento Resolución 720	145
Cargo Fijo Resolución 720	7.443
Cargo Variable Resolución 720	5.041
Cuota Capital Decreto 528	252
Ajuste a la Decena	-1
SUBTOTAL	**12.880**

Consumo en $ por promedio facturado de aseo
Promedio de 02/23 a 08/23 : 12.90 L.14



	TOTAL MES	12.880

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

ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO

POLIZA 570663

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
C13RA005030	15 mm	Normal
Lectura anterior	**Lectura actual**	**Consumo mes**
864	869	5
Fecha lectura anterior	**Fecha lectura actual**	**Real estimado**
10-07-23	09-08-23	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: 26/08/2023
Tasa de Uso 8,75 ($/m3) Tasa Retributiva 21,40 ($/m3)

Desglose de Conceptos	M3	Precio	Total Mes
ACUEDUCTO CARGO FIJO			14.844
ACUEDUCTO CONSUMO			
Consumo Acued. Basico 0 a 16 M3 (Trf. - 11)	5	2.707,00	13.535
Subsidio			-13.351
SUBTOTAL			**15.028**

	TOTAL MES	15.028

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

SALDO MORA	0	TOTAL A PAGAR	27.908

Somos autorretenedores según 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 recuperación 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	570663	Mora Al	16-08-2023
		Total	0

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

Póliza	570663	Periodo	Ago-2023
Factura	00012023A102158369	Total	27.908

CLAVE DE PAGO 00000011984641

(415)7709998014633(8020)000001198464 1(3900)0000027908

Favor no colocar sellos sobre el código de barras

Powered by CamScanner





Powered by CamScanner

Secretaría de Participación y Desarrollo Social

Malva

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 Agua

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

AL SEÑOR (A) Laudith Arrieta Pinto

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 1067 859751 **de** Montería

DIRECCIÓN: la Boquilla Sde ella

TELÉFONO FIJO _____ **TELÉFONO CELULAR** 3215816661

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Alan Andres Ramos Arrieta

EDAD: 5 - Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 26081520207854

FECHA DD 14 **MM** Agosto **AA** 2026 **HORA** 11 AM

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Laudith Arrieta
cc 1067859751

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

26081520207854

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	2026-08-14	11:45:00
SEXO DEL FALLECIDO	**IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO** Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Registro civil	1039105341

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RAMOS	ARRIETA	ALAN	ANDRES

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: 1047493047

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MIRANDA	ARTUZ	MARIA	PAULA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1047493047
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: BOLÍVAR	Municipio: CARTAGENA DE INDIAS
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2026-08-14	**FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN**

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-08-14 12:03

Código verificación: 3302-8303-FBE3-663A

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO
Indicativo N
1986374

NUIP 1.039.106.341

Apellidos y Nombre completos
[illegible] ARRIETA ALAN MIGUEL

Fecha de Nacimiento (Día en letras)
Año 1 9 8 6 Mes M A R Día V E I N T I D O S

Hora (en letras) MEDIODIA

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o inspección)
COLOMBIA ANTIOQUIA RIONEGRO

Fecha de inscripción (Día en letras)
Año 1 9 8 6 Mes O C T U B R E Día V E I N T I D O S

OCTUBRE VEINTIDOS

Datos de la Madre
Apellidos y Nombres completos
ARRIETA PINTO LAUDITH

Documento de Identificación (Clase y número)
CEDULA DE CIUDADANIA 1.067.859.751

Nacionalidad COLOMBIA

Datos del Padre
Apellidos y Nombres completos
RAMOS GALINDO HERYBERTO

Documento de Identificación (Clase y número)
CEDULA DE CIUDADANIA 1.039.079.693

Nacionalidad COLOMBIA

Datos del Solicitante
Apellidos y Nombres completos
RAMOS GALINDO HERIBERTO

Documento de Identificación (Clase y número)
CEDULA DE CIUDADANIA 1.039.079.693

Espacio para notas

Datos de la oficina de registro que autoriza el documento
País - Departamento - Municipio
COLOMBIA ANTIOQUIA RIONEGRO

Fecha de Expedición del certificado (en letras)
Año 2 0 0 2 Mes J U L Día 2 3

Nombre y firma del funcionario

DAVID EL[illegible]

Registrador del Estado Civil

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	10932756
NOMBRES	FRANCISCO JAVIER
APELLIDOS	CONTRERAS VILLADIEGO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	CARTAGENA

Datos de afiliación :

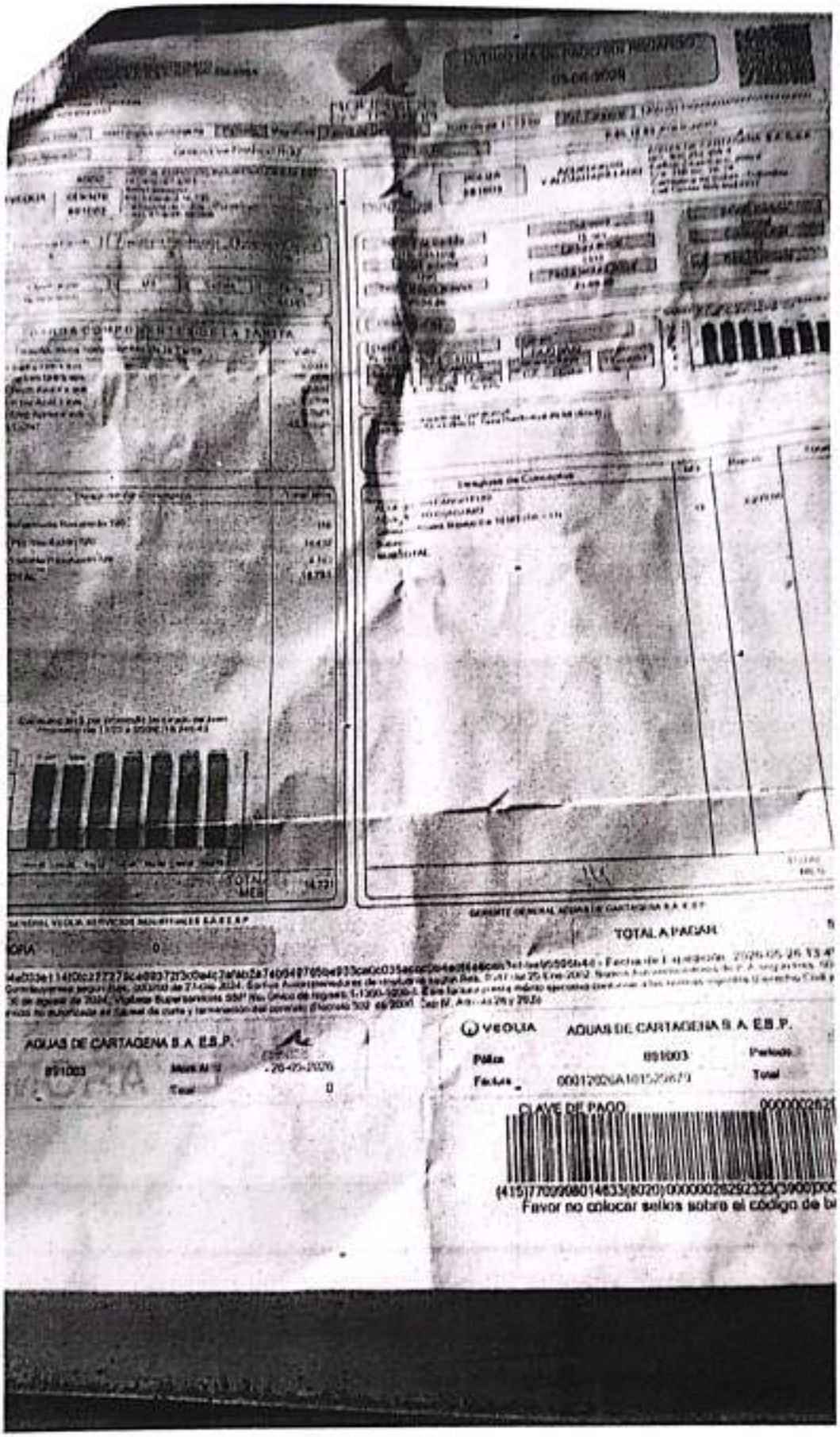
ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/04/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/11/2026 13:45:18	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 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

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.067.859.751



ARRIETA PINTO

LAUDITH

COL 1.64 F

18 OCT 1986 A+

MONTERIA (CORDOBA)

07 JUN 2006 MONTERIA

14 ENE 2032

ICCOL0016327450130O1<<<<<<<<<<
8610186F3201141COL1067859751<4
ARRIETA<PINTO<<LAUDITH<<<<<<<<

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) Daily Luz Mercado Valenzuela

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 1151448837 Ocaña

DIRECCIÓN: La Esperanza St Puerto Mosquera

TELÉFONO FIJO _____ **TELÉFONO CELULAR** 3217921049

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Jesus Antonio Mercado Valenzuela

EDAD: 32 - AÑOS

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: No natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 26089020208983

FECHA DD 15 **MM** Agosto **AA** 2026 **HORA** 11 Años

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO X Daily Luz Mercado. 1151448837

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

26089020208983

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	2026-08-14	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1149445467

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MERCADO	VALENZUELA	JESUS	ANTONIO

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	1051417245

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SARMIENTO	SERENO	KEILLY	BRICEIS

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1051417245

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
2026-08-14	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-08-15 17:14

Código verificación: 46A2-20F1-3194-8F86

Powered by CamScanner

FISCALIA GENERAL DE LA NACION	UNIDAD DE REACCION INMEDIATA *ENTREGA DE CADAVER*	Página 1 de 1

Departamento BOLÍVAR Municipio CARTAGENA **15/08/2026** 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	7	9	7
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 DARLYS LUZ MERCADO VALENZUELA, **identificada con cédula N° 1.151.448.837 de Cartagena,** el cadáver de quien en vida respondia al nombre de **JESUS ANTONIO MERCADO VALENZUELA, identificado con cédula N° 1.149.445.467 de Cartagena.** 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 légales puede ser localizada en el barrio **La Esperanza sector Puerto Pescador carrera 36 N° 39-218, Cartagena, Bolívar, teléfono 3117931049.**
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

Proyectado RUG

Powered by CamScanner



CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



NUIP 1.149.445.467

Apellidos
MERCADO VALENZUELA

Nombres
JESUS ANTONIO

Nacionalidad
COL

Estatura
1.87

Sexo
M

Fecha de nacimiento
01 MAR 1994

G.S.
A+

Lugar de nacimiento
CARTAGENA (BOLIVAR)

Fecha y lugar de expedición
12 JUL 2012, CARTAGENA

Firma
JesusAntonio

Fecha de expiración
21 JUN 2033

IDD
0260576800

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL0260576800050001<<<<<<<<<<
9403017M3306219COL1149445467<5
MERCADO<VALENZUELA<<JESUS<ANTO

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	1149445467
NOMBRES	JESUS ANTONIO
APELLIDOS	MERCADO VALENZUELA
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
AFILIADO FALLECIDO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/04/1997	13/08/2026	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/10/2026 22:08:31	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

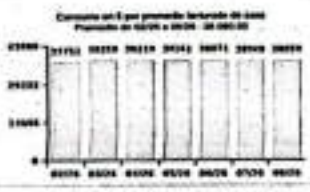
Frecuencia Barrido	Frecuencia Recolección	Subsidio/Aporte
3	3	46%

Clasificación	M3	Estrato	Tarifa
RESIDENCIAL ESTRATO 2		2	21

OTROS COMPONENTES DE LA TARIFA

Descrip. otros componentes de la tarifa	Valor
Ton Barr y Lim x sus	0,004
Ton de Lim Urb x sus	0,001
Ton Rech Aprov x sus	0,0001
Ton R No Aprov x sus	0,0007
Ton Elec Aprov x sus	0,003
SUBCONT	-25.374,00

Desglose de Conceptos	Total Mes
ASEO VEOLIA	38.059
Aprovechamiento Resolución 720	331
Cargo Fijo Resolución 720	29.397
Cargo Variable Resolución 720	8.331
SUBTOTAL:	38.059
TOTAL MES	38.059



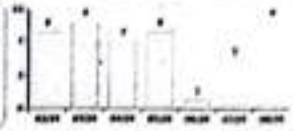
GERENTE GENERAL VEOLIA SERVICIOS INDUSTRIALES SAS ESP

Número de medidor	Diámetro	Estado medidor
H21VA0867138	15 mm	Normal
Lectura anterior	**Lectura actual**	**Consumo mes**
129	138	9
Fecha lectura anterior	**Fecha lectura actual**	**Real / Estimado**
15.07.25	13.08.25	Real

Observaciones

Clase uso	Estrato
RESIDENCIAL ESTRATO 2	2 - BAJO

Servicio	Acueducto C.F.	Acueducto Cons.	Alcantarillado C.F.	Alcantarillado Cons.	Unidades
Tarifa 21	37,34%	37%	37%	37%	1



Componentes tarifa	Acueducto	Alcantarillado
CAN	14.707,00	10.072,00
CMO	2.300,70	839,64
CM	895,39	2.794,49
CMCT	185,85	286,97

Suspensión a partir de: 30/08/2026

Desglose de Conceptos	M3	Precio	Total Mes
ACUEDUCTO CARGO FIJO			14.707
ACUEDUCTO CONSUMO			
Consumo Acued. Basico 0 a 16 M3	9	3.373,00	30.357
ALCANTARILLADO CARGO FIJO			10.072
ALCANTARILLADO CONSUMO			
Consumo Alcan. Basico 0 a 16 M3	9	4.021,00	36.189
Subsidio			-33.841
Interés de Financiación			397
Reconexión			45.524
Trabajos de Acueducto			7.770
SUBTOTAL:			111.175
TOTAL MES			111.175

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

SALDO MORA	0
TOTAL A PAGAR	**149.234**

CUDE: ad3e413dbaa2ef2cd06d7a5c865fe5a279955eac4bd0fd2e2312b05573fb6d0980554ea1 4f84a643418847bad82f1 - Fecha de expedición: 2026-08-21 12:13:08

Somos Grandes Contribuyentes según Res. 7714 de 16 Dic 1996. Somos Autoretenedores de renta según Res. 0547 de 25 Ene 2002. Somos Autorretenedores de ICA según Res. 006 de 22 Ene 1998. Vigilada Superservicios SSP No. Única de registro 1-1303-1000-1. 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	624741	Mora Al	21-08-2026
		Total	0

CLAVE DE PAGO

Favor no colocar sellos sobre el código de barras

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

Póliza	624741	Periodo	2026/08
Factura	00012026A102435880	Total	149.234

CLAVE DE PAGO 8020000027436936

Favor no colocar sellos sobre el código de barras

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.151.448.837**

MERCADO VALENZUELA

APELLIDOS

DARLY LUZ

NOMBRES

Darly Luz Mercado

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-DIC-1992**

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.67	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

31-ENE-2011 CARTAGENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0500100-00308309-F-1151448837-20110615 0027233326A 1 33652209

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) Matilde Ines Torres franco

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 45533960 de Etgua

DIRECCIÓN: Policarpa K65 14-83

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3114895416

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Rafael Guillermo Torres Arellano

EDAD: 88 AÑOS

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2608652021030

FECHA DD 17 MM Agosto AA 2026 HORA 10 PM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Matilde Torres 45533960.

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

26086520211030

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 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	2026-08-17	18:50:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (Tipo de documento)	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	3794755

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
TORRES	ARELLANO	RAFAEL	GUILLERMO

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	1005649090

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SANCHEZ	ACOSTA	JUAN	DE DIOS

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1005649090

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
2026-08-17	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-08-17 20:58

Código verificación: D98B-78AC-4E9D-05E0

Powered by CamScanner





Powered by CamScanner

RUI

RAFAEL GUILLERMO TORRES ARELLANO

CARTAGENA DE INDIAS — BOLÍVAR

CLASIFICACIÓN RUI
B01
Pobreza moderada

Reporte RSH

DATOS PERSONALES

Tipo de Documento	Cédula de ciudadanía
Número de Documento	3794755
Nacionalidad	Colombiana

Sisbén

INFORMACIÓN SISBÉN IV

Para efectos del periodo de transición definido en el decreto 662 de 2026, presentamos su clasificación de Sisbén IV a 31 de julio de 2025.

Vigente hasta el 31 de octubre de 2026

GRUPO SISBÉN IV
A5
Pobreza extrema

Powered by CamScanner

**CO
800.252.396-4

Cartagena de Indias - Colombia
Call Center 605 6943337

AGUAS DE CARTAGENA

ÚLTIMO DÍA DE PAGO SIN RECARGO

03-06-2026

Factura de Venta	00012026A101529879	Periodo	May-2026	Fecha de Generación	2026-05-26 11:13:59	Ref. Catastral	13001011000000345000200000000
Nombre Abonado	GENOVEVA FRANCO RUIZ			Domicilio	K.65 14 83 POLICARPA		

VEOLIA

ASEO

CLIENTE 691003

VEOLIA SERVICIOS INDUSTRIALES SAS ESP
NIT 805.001.5384
Barrio Manzanal
Km 3 Carrera 56-196
Cartagena de Indias - Colombia
CALL 01-8000-650096

Frecuencia Barrido	Frecuencia Recolección	Subsidio y/o Aporte
3	3	-70%

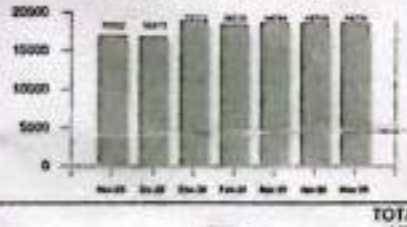
Clasificación	M3	Estrato	Tarifa
RESIDENCIAL		1	62440

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	0.0728
Ton Elec Aprov x sus	0.0029
SUB/CONT	-43,709.00

Desglose de Conceptos	Total Mes
ASEO	
Aprovechamiento Resolución 720	156
Cargo Fijo Resolución 720	14.412
Cargo Variable Resolución 720	4.163
SUBTOTAL	**18.731**
TOTAL MES	18.731

Consumo en $ por promedio facturado de aseo
Promedio de 11/25 a 05/26 :18.245,43



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

POLIZA 691003

ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO

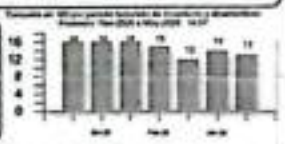
AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P
NIT. 800.252.396-4
Edificio Chambacú, piso 2
Cra. 13B No. 26-78
Cartagena de Indias - Colombia
Call Center 605 6943337

Número de medidor	Diámetro	Estado medidor
C15LA403458	15 mm	Normal
Lectura anterior	**Lectura actual**	**Consumo mes**
1290	1303	13
Fecha lectura anterior	**Fecha lectura actual**	**Real / Estimada**
20-04-26	21-05-26	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



Suspensión a partir de: 04/06/2026
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)	13	3.273,00	42.549
Subsidio			-27.873
SUBTOTAL			**31.849**
TOTAL MES			31.849

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

SALDO MORA 0

TOTAL A PAGAR 50.580

CUDE: 78c53b4a033e11480fc227275ce69372f3c0a4c2afab2a7eb649765be933ca0c035acac9b4edf4e5cab3ebbe95595b4d - Fecha de Expedición: 2026-05-26 13:49:21
Somos Grandes Contribuyentes segun Res. 000200 de 27-Dic-2024. Somos Autorretenedores de retefuente segun Res. 0547 del 25-Ene-2002. Somos Autoretenedores de ICA segun Res. 008 de 22-Ene-1997 - Decreto 1339 del 30 de agosto de 2024. Vigilado 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)

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

Póliza	691003	Mora Al	26-05-2026
		Total	0

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

Póliza	691003	Periodo	May-2026
Factura	00012026A1015 29879	Total	50.580

CLAVE DE PAGO: 0000002629232 3

(415)7709998014633(8020)0000002629232 3(3900)0000050580
Favor no colocar sellos sobre el código de barras

Powered by CamScanner


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 45.533.960
TORRES FRANCO
APELLIDOS
MATILDE INES
NOMBRES
Matilde Torres
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 05-NOV-1979
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
09-MAR-2000 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
A-4500100-00578433-F-0045533960-20170118 0052167352A 1 47570621

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 Cajica

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

AL SEÑOR (A) Carlos Arturo Arizaga Guevara

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 73092310 de Cajica

DIRECCIÓN: Zaragoza cl 39 CR 80 A-98

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3105026380

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Fernando Rafael Arizaga Guevara

EDAD: 72 - Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2608462021036 3

FECHA DD 18 MM Agosto AA 2026 HORA 8 AM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO _____

73.092.310 c/j

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

26084620210363

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)
Sin fetal	2026-08-17	03:45:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	73078863

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ARZUAGA	GUERRERO	FERNANDO	RAFAEL

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RAZONES FORALES 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	1047452916

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CARMONA	CAMACHO	XIMENA	PAOLA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1047452916

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
2026-08-17	Ximena Carmona

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-08-17 04:08

Código verificación: FB3E-61E0-0979-3EBE

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	73078863
NOMBRES	FERNANDO RAFAEL
APELLIDOS	ARZUAGA GUERRERO
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	04/02/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	08/18/2026 12:36:35	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

Operador de Red: Caribemar de la Costa S.A.S. E.S.P.
NIU: 1158765
Call Center: 115 - 605 6702129
Dirección: Carrera 13B # 26-78 Piso 3 Ed. Chambacu - Cartagena
Página

NIC 1257038

Datos del Usuario y/o Suscriptor

Titular de Pago
SRA. GUERRERO EVANGELINA

Usuario o suscriptor
SRA. GUERRERO EVANGELINA

Estrato/Clasificación
Resid. Estrato 2 E.Carib.

Dirección de suministro
CL 30C CR 50A-98
ZARAGOCILLA
CARTAGENA
URB-3837234000000CL30D 50A-98

Dirección de Envío
CL 30C CR 50A-98
ZARAGOCILLA
CARTAGENA
CARTAGENA

Total a Pagar	$195.270
Total Mes	$ 195.270
Fecha límite de pago oportuno	24/04/2026
Suspensión a partir de	25/04/2026
No. Facturas vencidas	0
Saldo anterior	$ 0
Fecha emisión	13/04/2026
Documento equivalente No	222026040047380
ID de Cobros	1257038320 - 16

Resumen facturación mes

Periodo facturado 09/03/2026 - 08/04/2026

Energía	Otras Entidades			
Energía	Aseo			Total mes
$ 190.430	$ 0,00	$ 4.840,00	$ 0,00	$ 195.270

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)

233	243	260	251	250	238	254

Promedio Consumo Diario (kWh): 7,97

Información regulatoria

Caribemar-Afinia contempla con el costo del cargo por opción tarifaria - "COT" dentro del cargo de comercialización, conforme lo establecido en la Resolución CREG 101 029 de 2023.

Caribemar-Afinia cuenta con una tarifa de reducción de los indicadores de calidad del servicio según lo previsto en la resolución particular de aprobación de ingresos, Resolución CREG 029 de 2021.



Asegura un servicio continuo y de calidad pagando tu factura de energía a tiempo.

Hazlo fácil, rápido y seguro por PSE, Daviplata, Nequi o entidades bancarias aliadas.

Encendiendo nuestra energía.

afinia
Grupo-epm

Documento equivalente electrónico

N. factura: 222026040047380
Fecha: 2026-04-14
Hora: 07:51:29-05:00
NIT: 901380949
Documentos: 222222222222

CUDE: ee5a8a8808 1bbd70125a7e811d8d783f30dc9fc 0e6cdbb1c1bd81ae006187ff61db3 6899cfc2176f35ba3e0c75d87db3

NIC (Referencia de pago) 1257038

ID de Cobros: 1257038320 - 16 / Titular: SRA. GUERRERO EVANGELINA

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 gozará los mismos efectos de la factura de servicios públicos contemplada en el capítulo VI de la Ley 142 de 1994.

Total de documentos adicionales: 0

$ 195.270

Powered by CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 73.092.310
ARZUAGA GUERRERO
APELLIDOS
CARLOS ARTURO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 01-ENE-1956
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.76
ESTATURA
B+
G.S. RH
M
SEXO
24-SEP-1979 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 Cajicá

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

AL SEÑOR (A) Jesus David Ramirez Penalo

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 1126911247 de Cajicá

DIRECCIÓN: Toscas Cl 45 13-62

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 315-7042035

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Martha Elena Penalo Mota

EDAD: 50 AÑOS

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2608802021047

FECHA DD 19 MM Agosto AA 2026 HORA 4 p.m.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO x 1126911247

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

26088020212047

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): 2026-08-19	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos): 02:18:00	
SEXO DEL FALLECIDO: Femenino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO — Tipo de documento: Permiso por protección temporal	Número de documento: 5446135	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido: PERALES	Segundo apellido: MOTA	Primer nombre: MARTHA	Segundo nombre: ELENA
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: 1047373351	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido: GOMEZ	Segundo apellido: BARRAGAN	Primer nombre: KATHERINE	Segundo nombre:
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 14159/2011	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO			
Departamento: BOLÍVAR		Municipio: CARTAGENA DE INDIAS	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día): 2026-08-19		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Katherine Gomez	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-08-19 02:36

Código verificación: 8FE7-0303-BD0E-51A3

B. 06

Powered by CamScanner





Powered by CamScanner

RUI

MARTHA ELENA PERALES MOTA

50 años · Femenino

CARTAGENA DE INDIAS — BOLÍVAR

CLASIFICACIÓN RUI

B06

Pobreza moderada

Fuente: **RSH**

DATOS PERSONALES

Tipo de Documento	**Permiso Protección Temporal**
Número de Documento	**5446135**
Nacionalidad	**Extranjera**

Sisbén

INFORMACIÓN SISBÉN IV

Para efectos del período de transición definido en el decreto 662 de 2026, presentamos su clasificación de Sisbén IV a 31 de julio de 2026

Vigencia hasta **31 de octubre de 2026**

GRUPO SISBÉN IV

C2

Vulnerable

Consulta realizada: **19/08/2026 08:13:32**

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.126.911.247



Apellidos
RAMIREZ PERALES

Nombres
JESUS DAVID

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.77	M

Fecha de nacimiento 19 MAR 2005 O+

Lugar de nacimiento
PUERTO LA CRUZ-SOTILLO-ANZOATEGUI(VENEZUELA)

Fecha y lugar de expedición
21 JUN 2023, CARTAGENA

Firma

Fecha de expiración
21 JUN 2033

ID
1023577633



REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha



```
ICCOL023577633605001<<<<<<<<<<
0503198M3306219COL1126911247<0
RAMIREZ<PERALES<<JESUS<DAVID<<
```

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 Ocaña.

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

AL SEÑOR (A) Karina Ines Martinez Medina

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 45548262 de Ocaña

DIRECCIÓN: Republica del Libano cra.

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3009025893.

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Francisco Javier Barboza Martinez

EDAD: 25 AÑOS

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: No natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 26083420213342

FECHA DD 22 MM Agosto AA 2026 HORA 10 AM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO KARINA MARTINEZ medina 45 548262.

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

26083420213342

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	2026-08-18	21:20:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1002258063

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BARBOZA	MARTINEZ	FRANCISCO	JAVIER

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	92523188

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ANIBAL	HERNANDEZ	CARLOS	ALBERTO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	362613001

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
2026-08-20	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2026-08-20 12:38

Código verificación: 7DA2-86AB-A877-8ECE

Powered by CamScanner

FISCALIA GENERAL DE LA NACION	PROCESO PENAL *ORDEN EXPEDIDA POR EL FISCAL*	*OFICIO No 20540-0660*

Departamento BOLÍVAR Municipio CARTAGENA **20-AGOSTO-2026**

1.- Código único de la investigación

1	3	0	0	1	6	0	0	1	1	2	9	2	0	2	6	0	6	9	3	4
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 **KARINA INES MARTINEZ MEDINA,** identificada con cédula de ciudadanía **N° 45548212 expedida en Cartagena, Bolivar**, el cadáver de quien en vida respondía el nombre de **FRANCISCO JAVIER BARBOZA MARTINEZ,** identificado con la cedula de ciudanía No **1002258063 expedida en Santa Rosa, Bolivar.** Cuyo cuerpo se encuentra en la Unidad de Medicina Legal y Ciencias Forenses de esta ciudad.

La solicitante en calidad de **MADRE** 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 Cartagena, Bolivar, Barrio El Pozón , Sector 19 de Febrero, celular 3009025893, Correo: karinalamona277@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	S	E	C	C			Código Fisca	0	7			
Nombre del Fiscal:				**PAOLA DE LOS REYES ANAYA VELILLA**											
Dirección			BARRIO 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



CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.002.258.063

Apellidos
BARBOZA MARTINEZ

Nombres
FRANCISCO JAVIER

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.73	M

Fecha de nacimiento
04 ENE 2001

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
SANTA ROSA (BOLIVAR)

Fecha y lugar de expedición
11 ENE 2019, CARTAGENA

Firma

Fecha de expiración
25 JUL 2033



0303078900

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL0303078900050O1<<<<<<<<<<
0101044M3307250COL1002258063<5
BARBOZA<MARTINEZ<<FRANCISCO<JA

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	1002258063
NOMBRES	FRANCISCO JAVIER
APELLIDOS	BARBOZA MARTINEZ
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	01/02/2024	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	08/22/2026 12:38:27	**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

Surtigas

Llame al 164
01 8000 910 164

24

No. de contrato: 293185

LUCY TANIA MORENO SANCHEZ

FECHA DE VENCIMIENTO
PAGO INMEDIATO

SUSPENSIÓN A PARTIR DE
PAGO INMEDIATO

CONCEPTOS FACTURADOS

$135.379 + $0 + $0 + $29,665 = TOTAL A PAGAR $665,044

PAGA AQUÍ

FACTURA VENCIDA

5 Meses

Tu Revisión Periódica

5 854.643

79,776

¡Evita la suspensión! Ponte al día con tu factura y asegura tu servicio. Llámanos al 300 3257445 / 324 2446476 y normaliza tu deuda hoy.

$0

2133282724

CUFE:

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 45.548.212
MARTINEZ MEDINA
APELLIDOS
KARINA INES
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-DIC-1980
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
13-JUN-2001 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 Cartagena

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

AL SEÑOR (A) Ricardo Sanchez Gomez

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 8718337 **de** Barranquilla

DIRECCIÓN: Cerros de Albornoz M29 Lt 25

TELÉFONO FIJO _____ **TELÉFONO CELULAR** 314 536 3320

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Francisco Javier Sanchez Gomez

EDAD: 60 - AÑOS

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2608141202185604

FECHA DD 23 **MM** Agosto **AA** 2026 **HORA** 9 AM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO R/C 8718337. CC

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

26084120215604

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	2026-08-20	21:19:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	73120865

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SANCHEZ	GARCES	FRANCISCO	JAVIER

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	1148211421

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
DURANT	LOPEZ	ANDRES	FELIPE

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1148211421

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
2026-08-22	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-08-22 21:23

Código verificación: 8E34-E352-F3A0-C29C

Powered by CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 73.120.865
SANCHEZ GARCES
APELLIDOS
FRANCISCO JAVIER
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 09-MAR-1966
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
21-SEP-1984 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-0500100-00078431-M-0073120865-20170119 0053170065A 1 47164278

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	73120865
NOMBRES	FRANCISCO JAVIER
APELLIDOS	SANCHEZ GARCES
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 SURAMERICANA S.A. -CM	SUBSIDIADO	01/05/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	08/23/2026 08:54:58	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".

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

Powered by CamScanner

F&R INGENIERIA NIT 9001600910

Alcaldía Municipal, Nit. tu Comunidad y CaribeMar de la Costa S.A.S. ESP 901.380.949-1

afin Grupo-

Barrio CERROS DE ALBORNOZ - CARTAGENA

ID de Cobro	NIC Totalizador	Código de Usuario	Nombre	Dirección	Consumo	% de Pérdida
99260320761	7591117	1807411	ALEXIS CARRE O	MZ 9 LT 25	281,02965956	0.1302%

Consumo kWh	Subsidio	Cargo	Fecha Aplicado	Total Liquidado Hoy	Deuda Totalizador	Lectura actual	Lectura anterior	Factor Multiplicador	Consumo kWh Facturado	Pago Mínimo Hoy	Fecha Límite de Pago
$158,504,808	$84,183,259	$0	$0	$104,401,550	$4,612,254,999	22957	22859	2200	215600	$71,876	30/03/2026

Operador de red	Circuito/Transformador	Tensión	IC	Admisible Calculado	Informe Compensación	Estrato	Periodo liquidado
CARIBEMAR DE LA COSTA S.A.S. ESP	NUEVA COSPIGUE 2	NIVEL II	FES 0 DES 0	0 0	CRO 0 DES 0	Residencial 1	23/02/2026-27/03/2026

NIC Totalizador

G	T	PR	D	R	C	* Cu
314,4	$0,62	25,922	127,08	27,18	189,99	735,18

NIC Totalizador 75911172211807411

Fecha de Emisión 30/03/2026 | Mes Mar-2026 | Suspensión a partir 20/ABRIL/2026

Punto de pago	Horario
EFECTY SUPERMERCADOS CARTAGENA ARJONA TURBANA SANTA ROSA	LUNES A VIERNES 8:00 AM - 12:00 M 2:00 PM - 5:00 PM

Últimos cuatro pagos	
Fecha de pago	Valor ($)
2025/11	$ 0.00
2025/12	$ 0.00
2026/01	$ 0.00
2026/02	$ 0.00

* Detalle	Valor
Importe Consumo	206,607
Subsidio	(62,547)
FOES	0
Otros conceptos liq. en totalizador	$0
Subtotal Energía	144,060
Valor Trasladado a Deuda de Totalizador	0
Valor Mínimo a Pagar	144,060
[-]Pago Anticipado	0
Subtotal otras entidades	0
[+]Cuota Acuerdo de Pago	0
TOTAL A PAGAR MES	
Total Valor facturas por pagar	8,373,202

Nota Importante

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

Cod. Georeferencia: 2320

Esta factura presta mérito ejecutivo conforme a lo establecido en el artículo 130 de la Ley 142 de 1994 y demás normas concordantes.

PAGO N° 1

Valor Pagado

Fecha Mar-2026

Periodo

Factura N° 75911172211807411

ID de Cobro 99260320761

COD. Usuario 1807411

DIR MZ 9 LT 25

Barrio CERROS DE ALBORNOZ - CARTAGENA

Periodo Mar-2026

Valor Pagado

Fecha

PAGO N° 2

Valor Pagado

Fecha Mar-2026

Periodo

Factura N° 75911172211807411

ID de Cobro 99260320761

COD. Usuario 1807411

Nombre ALEXIS CARRE O

DIR MZ 9 LT 25

Barrio CERROS DE ALBORNOZ - CARTAGENA

Periodo Mar-2026

Valor Pagado

Fecha



Powered by CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 8.718.337
SANCHEZ GOMEZ
APELLIDOS
RICARDO
NOMBRES
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-MAR-1962
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62 O- M
ESTATURA G.S. RH SEXO
02-JUL-1980 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
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

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

AL SEÑOR (A) Pedro Paternina Caraballo

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 73200 842 de Ctgena

DIRECCIÓN: loma fresca cl 50 20B.

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 302'5276785

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Arturo Herrera Caballo

EDAD: 55 - AÑOS

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: No natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 26087320216O7

FECHA DD 23 MM Agosto AA 2026 HORA 5: PM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO pedro paternina 73.200 842

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

26087320216070

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	2026-08-23	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1047389187

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
HERRERA	CARBALLO	ARTURO	

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
2026-08-23	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-08-23 12:37

Código verificación: 631A-33AB-396A-765E

Powered by CamScanner

FISCALIA GENERAL DE LA NACION	PROCESO PENAL *ORDEN EXPEDIDA POR EL FISCAL*	*OFICIO No 20540-0992*

Departamento BOLÍVAR Municipio CARTAGENA 23-AGOSTO-2026

1.- Código único de la investigación

1	3	0	0	1	6	0	0	1	1	2	9	2	0	2	6	0	7	0	5	8
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: Sirvase entregar al señor **PEDRO PATERNINA CARBALLO** identificado con cedula de ciudadanía **No 73.200.842 expedida en Cartagena Bolivar ,** el cadáver de quien en vida respondía el nombre de **ARTURO HERRERA CARBALLO** identificado con cedula de ciudadanía No **1.047.389.187 expedida en Cartagena Bolivar .** Cuyo cuerpo se encuentra en la Unidad de Medicina Legal y Ciencias Forenses de esta ciudad.

El solicitante en calidad **de HERMANO** 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 localizado en el Paseo de Bolivar , calle 50 No 20A-173B, celular 302-5276785. Correo paterninacarballo@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 **SIJIN MECAR**

4.- Funcionario que emite la orden:

Unidad	0	0	Especialidad	L	O	C	A	L		Código Fisca	3	3			
Nombre del Fiscal:				**WILLIAM COLMENARES SIERRA**											
Dirección			BARRIO CANAPOTE CALLE 60 No 13-64 LOTE 2										Oficina:		
Departamento			Bolívar							Municipio			Cartagena		
Teléfono:						Correo electrónico:									

FISCAL LOCAL 33 URI EN TURNO

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.047.389.187

HERRERA CARBALLO
APELLIDOS

ARTURO
NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 05-OCT-1970
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

26-JUL-2005 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

P-0500100-30144064-M-1047389187-20070913 00336 07256M 02 192262383

Powered by CamScanner

CONSULTA RUI

IMPRIMIR REPORTE

TIPO DE DOCUMENTO

Cédula de ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO

1047389187

Consultar

RUI

Registro Universal de Ingresos

ARTURO HERRERA CARBALLO

55 años · Masculino

CARTAGENA DE INDIAS — BOLÍVAR

CLASIFICACIÓN RUI

C01

Vulnerabilidad

Fuente: **RSH**

DATOS PERSONALES

Tipo de Documento	**Cédula de ciudadanía**
Número de Documento	**1047389187**
Nacionalidad	**Colombiana**

Powered by CamScanner

2026-07-CO / 17.52.14

Surtigas

Llame al 164
01 8000 910 164
24 HORAS

No. de contrato: 668617

PEDRO PATERNINA CARBALLO

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
$67,163	+	$0	+	$0	+	$0	=	$67,163

PAGA AQUÍ

ITEM	CONCEPTO	LECTURA ANTERIOR	LECTURA PRESENTE	SALDO	CUOTAS PENDIENTES	VALOR CUOTA	CANTIDAD CUOTAS
1	0031 CONSUMO DE GAS NATURAL	99,344	99,378	0		UNIDAD	1.00
2	CONSUBSIDIO AL CONSUMO		32,181	0		UNIDAD	1.00
3	TOTAL	99,344	67,163	0			

TOTAL DE DEUDA	67,163
TOTAL SIN MORA	99,344

FACTURA PRÓXIMA A VENCER
1 MES

Tu Revisión Periódica
Al día

CONSUMO DE GAS (M3)

CONSUMO MES	34
CONSUMO RECUPERADO	0
CONSUMO TOTAL FACTURADO (M3)	34
CAUSA INVESTIGADA	



(+) Lectura Fecha actual	2544	30/06/2026	
(-) Lectura Fecha anterior	2509	31/05/2026	
(=) Consumo (M3)	35	34	
(x) Factor de corrección		.951	
(=) Consumo Facturado (M3)		34	
(÷) Días de consumo		29	
(=) Consumo diario facturado (M3 por día)		1.17	

"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:	CL 52 KR 20B - 3
Dir. de Entrega:	CLL 50 # 20 B - 3
Barrio:	LOMA FRESCA (CARTAGENA)
Medidor:	1736696310
Estado:	CONEXION
Uso	RESIDENCIAL
Estrato:	ESTRATO 1
Cobro:	

Mes facturado:	JUL/2026
Fecha de emisión:	09/JUL/2026
Valor anterior:	
Tasa de interés de mora	6% E.A.

FACTURACION ELECTRONICA DE VENTA Nº STG7373393

Fecha y hora de expedición: 2026-07-09 18:06:02-05:00

Fecha y hora de generación: 2026-07-09 18:06:02-05:00

Forma de pago: Crédito

Medio de pago: Otros

Estado de cuenta: 2133049589

CUFE:



QR DIAN

CARGOS AUTORIZADOS

M13463131

pago 40e6656260



0407961178 668617 1 67,163

CARTAGENA - AV. PEDRO DE HEREDIA CALLE 31 NO. 47 - 30 TEL. 101

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **73.200.842**

PATERNINA CARBALLO
APELLIDOS

PEDRO
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **31-AGO-1983**
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75	A+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

10-SEP-2001 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ REBOLLO LOPEZ

A-0500100-32151027-M-0073200842-20060804 **04724**06216A 02 209034572

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) Ander David Barico Vaca

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 1041971885 de _____

DIRECCIÓN: la bioquilla 09.0 Lote 160

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3003565586

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Rosario Vaca Martinez

EDAD: 59 Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2608132021623O

FECHA DD 24 MM Agosto AA 2026 HORA 11 AM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Ander David Barrio Vaca 1041971865

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

26081320216230

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	2026-08-23	16:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	57423310

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
VACA	MARTINEZ	ROSARIO	

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	1102825082

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
VERGARA	CALY	KLOVIS	ANDRES

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1102825082

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
2026-08-23	Klovis Andres Vergara Caly

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2026-08-23 16:18

Código verificación: 1068-C545-54BE-086

Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-MAY-1967**

GUACAMAYAL
ZONA BANANERA (MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

05-MAR-1993 ARACATACA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL



A-0500100-00127321-F-0057423310-20081113 0005877JSA 1 4260016106

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **57.423.310**

VACA MARTINEZ
APELLIDOS

ROSARIO
NOMBRES

FIRMA



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	57423310
NOMBRES	ROSARIO
APELLIDOS	VACA MARTINEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	MAGDALENA
MUNICIPIO	ZONA BANANERA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	PROTEGER EPS S.A.S.	SUBSIDIADO	01/02/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	08/24/2026 07:59:56	**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

Powered by CamScanner

Fecha límite para pago:
NIT: 9001600910

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

901.380.949-1

afinia
Grupo epm

Barrio: LA BOQUILLA – CARTAGENA

992606780B7	1004703	1925181	ERIKA BERRIO	BQ D LT 100		184	1.0132%

$13,744,188	$6,303,313	$0	$0	$7,413,870	$283,689,176	11429	11432	80	18160	$143,956	22/05/2026

Operador de red	Circuito / transformador	Tensión	FC	Aclaración Calculado	Informe compensación	Estrato	Periodo liquidado
CARIBEMAR DE LA COSTA S.A.S. ESP	MANZANILLO 6	NIVEL 1	FES 0 DES 0	0	CRO 0 DES 0	Residencial 1	22/05/2026–22/06/2026

D	T	PM	D	R	C	Cu
338,44	38,44	22,958	127,5	43,82	186,95	758,05

NIC Totalizador: 100470307911925181

Fecha de Emisión: 21/06/2026 | Mes: Jun-2026 | Suspensión a partir: 20/JUL/2026

EFECTY SUPERGIROS	LUNES A VIERNES
CARTAGENA	8:00 AM – 12:00 M
ARJONA TURBACA	2:00 PM – 5:00 PM
SANTA ROSA	

Fecha de cobro	Valor ($)
2026/02	$ 0.00
2026/03	$ 0.00
2026/04	$ 0.00
2026/05	$ 0.00

El valor a pagar resulta del Pago en el corte del TOT Sin contados los beneficios de aportes del Estado.

675

Detalle	Valor
Importe Consumo	139,481
Subsidio	(64,820)
FOES	0
Otros conceptos liq. en totalizador	$0
Subtotal Energía	74,662
Valor Trasladado a Deuda de Totalizador	0
Valor Mínimo a Pagar	74,662
(-)Pago Anticipado	0
Subtotal otras entidades	0
(+)Cuota Acuerdo de Pago	0
TOTAL A PAGAR NES	74,662
Total Valor facturas por pagar	5,589,604

Sello, fecha y firma al cancelar

Firma:

PAGO N° 1

Valor Pagado

Fecha: Jun-2026

Periodo

Factura N° 100470307911925181

ID de Cobro 992606780B7

COD. Usuario 1925181

Nombre ERIKA BERRIO
DIR BQ D LT 100
Barrio LA BOQUILLA – CARTAGENA
Periodo Jun-2026
Valor Pagado
Fecha

PAGO N° 2

Valor Pagado

Fecha: Jun-2026

Periodo

Factura N° 100470307911925181

ID de Cobro 992606780B7

COD. Usuario 1925181

Nombre ERIKA BERRIO
DIR BQ D LT 100
Barrio LA BOQUILLA – CARTAGENA
Periodo Jun-2026
Valor Pagado
Fecha

Powered by CamScanner





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) Luis Alberto Fernandez San Martin

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 73184504 de Ocaña

DIRECCIÓN: Caballos. Dg 28

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3206451738

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Rosiris Fernandez San Martin

EDAD: 57 AÑOS

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 260821202162281

FECHA DD 24 MM Agosto AA 2026 HORA 9 AM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Luis Fernandez 73184504

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

26082120216281

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: 2026-08-23	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Hora - Minutos: 17:15:00	
SEXO DEL FALLECIDO: Femenino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 45524457	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido: FERNANDEZ	Segundo apellido: SANMARTIN	Primer nombre: ROSIRIS	Segundo nombre:
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: 1193411892	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido: SILVA	Segundo apellido: GARCIA	Primer nombre: CAMILO	Segundo nombre: ANDRES
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 1193411892	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: BOLÍVAR		Municipio: CARTAGENA DE INDIAS	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2026-08-23		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-08-23 17:26

Código verificación: 3812-893A-BE5E-7073

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **45.524.457**
FERNANDEZ SANMARTIN

APELLIDOS
ROSIRIS

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **20-MAY-1969**
SAN ONOFRE
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

29-MAR-1999 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A 0500150 00209449 F 0045524457 20100118 0020019911A 1 0000003312

Powered by CamScanner

RUI

ROSIRIS FERNANDEZ SANMARTIN

57 años · Femenino

CARTAGENA DE INDIAS — BOLÍVAR

CLASIFICACIÓN RUI

C02

Vulnerabilidad

Fuente: RSH

DATOS PERSONALES

Tipo de Documento	Cédula de ciudadanía
Número de Documento	45524457
Nacionalidad	Colombiana

Sisbén

INFORMACIÓN SISBÉN IV

Para efectos del periodo de transición definido en el decreto 662 de 2026, presentamos su clasificación de Sisbén IV a 31 de julio de 2026

Vigencia hasta **31 de octubre de 2026**

Municipio Sisbén: **CARTAGENA DE INDIAS**
BOLÍVAR

GRUPO SISBÉN IV

C9

Vulnerable

Consulta realizada: 22/08/2026 17:02:54

Powered by CamScanner

Surtigas | Llame al 164 | 01 8000 910 164 | 24 horas | No. de contrato: **223823**

JAIME VASQUEZ OLIVA

FECHA DE VENCIMIENTO	SUSPENSIÓN A PARTIR DE
28/08/2026	29/AGO/2026

CONCEPTOS FACTURADOS

GAS Y SERVICIOS DIFERENTES		BRILLA		OTROS CONCEPTOS		MESES ANTERIORES		TOTAL A PAGAR
$29,113	+	$0	+	$0	+	$0	=	$29,113

PAGA AQUÍ POR NEQUI

ITEM	CONCEPTO	VALOR FACTURADO	VALOR A PAGAR	SALDO
1	0031 CONSUMO DE GAS NATURAL	60,400	60,400	0
2	0100 SUBSIDIO AL CONSUMO		-31,287	0
2	TOTAL	60,400	29,113	0

CUOTAS PENDIENTES	UNIDAD DEL ITEM	CANTIDAD DEL ITEM
	Unidad	1.00
	Unidad	1.00

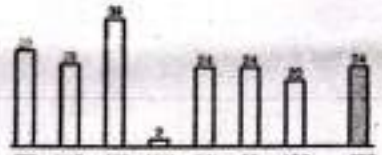
TOTAL DE DEUDA:	29.113
TOTAL SIN IVA:	60,400

FACTURA PRÓXIMA A VENCER
1 MES

Tu Revisión Periódica
Plazo máximo: 30/11/2025
Fecha de suspensión: 29/11/2026

CONSUMO DE GAS (M3)

CONSUMO MES:	20
CONSUMO RECUPERADO:	0
CONSUMO TOTAL FACTURADO (m3):	20
CAUSA NO LECTURA:	



(+) Lectura / Fecha actual:	1340	05/08/2026
(-) Lectura / Fecha anterior:	1320	06/07/2026
(=) Consumo (M3):	20	
(x) Factor de corrección:	.9778	
(=) Consumo facturado (M3):	20	
(+) Días de consumo:	30	
(=) Consumo diario equivalente (m3 por día):	0.66	

A partir del 1 de junio 2025 la tarifa del seguro vida deudor de su crédito Brilla será de $215,43 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
$ 4,249,250

Dir. de Predio:	DG 28 TV 56 - 19 CASA
Dir. de Entrega:	DG28 056 015CEBALLO
Barrio:	CEBALLOS (CARTAGENA)
Medidor:	12402269427
Estado:	CONEXION
Uso:	RESIDENCIAL
Estrato:	ESTRATO 1
Cc/Nit.:	
Mes facturado:	AGO2026
Fecha de emisión:	13/AGO/2026
Valor en reclamo:	
Tasa de interés de mora:	6% E.A.

FACTURACIÓN ELECTRÓNICA DE VENTA N° STG24260428

Fecha y hora de expedición: 2026-08-14 01:10:06-05:00
Fecha y hora de generación: 2026-08-14 01:10:06-05:00
Forma de pago: Crédito
Medio de pago: Otros

Factura de cobro: 2134340641

CUFE:

ca71fd6f6c3bc4
efc0911d59d2d
531da99320aa
1013b5845b81
816d3253228e
15f09fabef8a6c
4671faf3d0a0af
3dc5b

QR DIAN

CARGOS AUTORIZADOS: Rango de Tarifa Activa: 2,627.00 | Rango de Consumo (M3): 21-9999999999
Dm: 1068 | Sm: 1253 | Tm: 279 | Im: 2.5 | Subsidio: 1 | Contribución: 0
IVA: 0 | Cargo Variable Mes Cubico: 2,627.00 | Tarifa Mes: 1455.84
Resolución Constitución: $1.80 | Cuota Fija: 3520 | Cargo Fijo Mes Facturado: 3520

(415)7709998002777(8020)041125796(3900)00000029113(96)20260828

0411257963 | 223823 | 1 | 29,113

1004 - 100421314502342OO - SERVI - ACTIV CARTAGENA - AV. PEDRO DE HEREDIA CALLE 31 No. 47 - 30 TEL. 164 K:620205

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **73.148.504**
FERNANDEZ SANMARTIN
APELLIDOS
LUIS ALBERTO
NOMBRES



Luis Fernandez
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-AGO-1970**
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.78 ESTATURA **O+** G.S. RH **M** SEXO
14-JUL-1989 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



A-0500150-01401748-M-0073148504-20231201 0137716390A ♦ 8510141889

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) Liliana Melendez Almeida

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 1049828250 de Ocaña

DIRECCIÓN: Arroyo Grande Cl 30° Cr 20-29

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3160142122

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Juan Enrique Melendez Ruiz

EDAD: 57 años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2608974021808S

FECHA DD 25 MM Agosto AA 2026 HORA 8 P.M.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Liliana

1049828250

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

26089740218083

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	2026-08-25	05:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	894276

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MELENDEZ	PEREZ	JUAN	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	1043932077

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GONZALEZ	VILORIA	OSCAR	GUILLERMO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1043932077

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
2026-08-25	Oscar Gonzalez

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-08-25 17:36

Código verificación: 92E5-B736-FDF7-F5B3

Powered by CamScanner





Powered by CamScanner

RUI

JUAN ENRIQUE MELENDEZ PEREZ

76 años Masculino

CARTAGENA DE INDIAS – BOLÍVAR

CLASIFICACIÓN RUI

A04

Pobreza extrema

Fuente: **RSH**

DATOS PERSONALES

Tipo de Documento	**Cédula de ciudadanía**
Número de Documento	**894276**
Nacionalidad	**Colombiana**

Sisbén

INFORMACIÓN SISBÉN IV

Para efectos del periodo de transición definido en el decreto 662 de 2026, presentamos su clasificación de Sisbén IV a 31 de julio de 2026

Vigencia hasta **31 de octubre de 2026**

Municipio Sisbén: CARTAGENA DE INDIAS BOLÍVAR

GRUPO SISBÉN IV

A4

Pobreza extrema

Powered by CamScanner

afinia
Grupo epm

Operador de Red: Caribemar de la Costa S.A.S E.S.P
NIU: 21501455
Call Center: 115 - 605-6502120
Dirección: Carrera 13B # 35-19 Piso 3 Ed. Chambacu - Cartagena

1319069

Datos del Usuario y/o Suscriptor

Titular de Pago
MELENDEZ ALMEIDA LILIANA

Usuario o suscriptor
MELENDEZ ALMEIDA LILIANA

Estrato/Clasificación
Resid. Estrato 1 E.Carib.

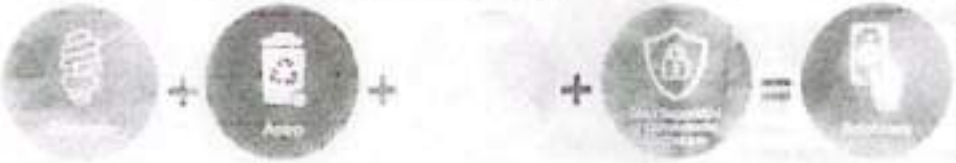
Dirección de suministro
CL 30 CR 20-29 APTO 1
ARROYO GRANDE
CARTAGENA
HV 6722283

Dirección de Envío
CL 30 CR 20-29 APTO 1
ARROYO GRANDE
CARTAGENA
ARROYO GRANDE

	$50.900
	$ 50.900
	01/08/2026
Suspensión a partir de:	**02/08/2026**
No. Facturas vencidas:	**0**
Saldo anterior	**$ 0**
Fecha emisión:	**24/07/2026**
Documento equivalente No.:	**22102607098235**
ID. de Cobros	**1319069032 - 59**

Periodo facturado **20/06/2026 - 21/07/2026**

Otros Emisores



$ 50.900 **$ 0,00** **$ 0,00** **$ 0,00** **$ 50.900**

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)



110 77 104 92 85 83 101

Periodo actual (kWh)

Promedio Consumo Diario (kWh): 3,03

Información regulatoria

Caribemar-Afinia cumple con el cobro del cargo por tasación tarifaria – "CDT" dentro del cargo de comercialización, conforme lo establecido en la Resolución CREG 101 029 de 2023.

Caribemar-Afinia cumple con una serie de reportes de los indicadores de calidad del servicio según lo previsto en la resolución vigente de aprobación de ingresos. Resolución CREG 025 de 2021.



NIC 1319069

0 $ 50.900

Fecha: 2026-07-23
Hora: 00:18:09-05:00
NIT: YU1J8U74Y

CUDE: CUDE: 9c281a597841
9224b0af0062ed3d3098f2142ee9a

Documento validado por la DIAN

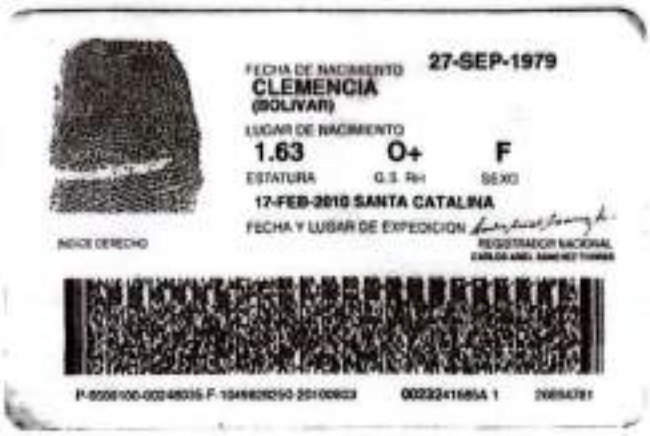
Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.049.828.250
MELENDEZ ALMEIDA
APELLIDOS
LILIANA
NOMBRES

Liliana melendez
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 27-SEP-1979
CLEMENCIA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
17-FEB-2010 SANTA CATALINA
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-ALOG-08-LICENCIA PARA ENTREGA DE ATAUD
A POBRES DE SOLEMNIDAD
SISBEN NIVEL 01-02

SEÑOR
ADMINISTRADOR FUNERARIA: El santo Cristo
CIUDAD Cajica

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

AL SEÑOR (A) María Paula Nuñez Gonzales

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 1007740016 de Cajica

DIRECCIÓN: Cra 17 Cls 69 M 3 San Pedro Llano

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 320 654 84433

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Daimer Nuñez Gonzales

EDAD: 22 Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: No natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N°. 2608612021 B229

FECHA DD 25 MM Agosto AA 2026 HORA 6 Pm

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO: María Paula Nuñez 1007740016

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

26086120218229

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	2026-08-24	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1002249045

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
NUÑEZ	GONZALEZ	DAINER	

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	1051417245

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SARMIENTO	SERENO	KEILLY	BRICEIS

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1051417245

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
2026-08-25	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-08-25 19:52

Código verificación: EC64-617A-E40E-C1DF

Powered by CamScanner

FISCALIA GENERAL DE LA NACION	UNIDAD DE REACCION INMEDIATA *ENTREGA DE CADAVER*	Página 3 de 1

Departamento BOLÍVAR Municipio CARTAGENA **25/08/2026** Hora:

1.- Código único de la investigación

1	3	0	0	1	6	0	0	1	1	2	9	2	0	2	6	0	7	0	9	6
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 **SARY GONZALEZ BERTEL,** identificada con **cédula N° 33.333.027 de Cartagena,** el cadáver de quien en vida respondía al nombre de **DAINER NUÑEZ GONZALEZ,** identificado con cédula **N° 1.002.249.045 de Cartagena.** Cuyo cuerpo se encuentra en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses con sede en esta Ciudad.

La solicitante en calidad de **MADRE** 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 **Republica del Caribe calle del Bolsillo, Cartagena, Bolivar, teléfono 3206548433.**

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	SECCIONAL	Código Fiscal	0	0	0	7	
Nombre del Fiscal:				**PAHOLA DE LOS REYES ANAYA VELILLA**						
Dirección:			CANAPOTE CALLE 60 N° 13-64 LOTE DOS					Oficina:		
Departamento			BOLIVAR		Municipio		CARTAGENA			
Teléfono:				Correo electrónico:						

Firma:

FISCAL 7 SECCIONAL

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	1002249045
NOMBRES	DAINER
APELLIDOS	NUÑEZ GONZALEZ
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
AFILIADO FALLECIDO	EPS SURAMERICANA S.A. -CM	SUBSIDIADO	01/12/2020	23/08/2026	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/12/2026 10:29:26	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

KR 17 CL 54 - 69 INT 3

DATOS

Barrio	SAN PEDRO Y LIBERTAD (CARTAGENA)	Estrato	ESTRATO 2
Medidor	12389379419	Estado	CONEXION .....
Referencia catastral	0013000001010203340073003O	Uso	RESIDENCIAL
Ruta	100215917500013204	Ciclo	1002

REVISIÓN PERIÓDICA	CARTERA	CONSUMO DE
Tu revisión periódica está al día. Te avisaremos cuando debas realizar tu próxima revisión.	SUSPENSION DEL SERVICIO A PARTIR DE 15/SEP/2023	Consumo mes: Consumo recuperad Consumo total factu

FUTM

00257 de SERVI

'No hay nada imposible para quien lo intenta" Alejandro Magno

DETALLE DE LIQUIDACIÓN	Valor
0019 CARGO POR CONEXIÓN	0
0030 CONSTRUCCION DE INSTALACION INTERNA	0
0031 CONSUMO DE GAS NATURAL	37,695
0031 CONSUMO DE GAS NATURAL	0
0131 INT FÍNAC EXCL S.PUBL DIST-COM	1,782
0137 IVA	251
0156 REC MORA EXCL S.PUBL DIST-COM	0
0157 RECAR MORA EXCL S PBL CARG.CON	0
0196 SUBSIDIO	
0281 INT FIN EXCL S.PUBL CARG CONEX	8,944
0282 INTERESES DE FINANCIACION	11,930
0283 INTERESES DE FINANCIACION	1,321
0284 RECARG MORA GRAVAD OTROS SERV	0
286 RECARG MORA RED INTERNA	0
287 IVA OBRA CIVIL RED INTERNA	206
298 REFI INT FIN EXC S PUB CAR CON	0
299 REFI INT FINANC RED INTERNA	0
00 REFI INT FINA GRAVA OTROS SERV	0

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 Cuto
CIUDAD Etgma

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

AL SEÑOR (A) Luz Enith Gutierrez Argote

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 45.543.184 de Etgma

DIRECCIÓN: Ur El Rozon El Poblado

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 310 693 6749

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Pedro Luis Sabs Gutierrez

EDAD: 23 Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 26085420219374

FECHA DD 26 MM Agosto AA 2026 HORA 4 PM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO _____ 45543184

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

26085420219374

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): 2026-08-26	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos): 19:05:00	
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO — Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 1007977735	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido: SALAS	Segundo apellido: GUTIERREZ	Primer nombre: PEDRO	Segundo nombre: LUIS
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: 73558157	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido: ZUÑIGA	Segundo apellido: SIMANCAS	Primer nombre: EDWIN	Segundo nombre: ENRIQUE
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 4220	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO			
Departamento: BOLÍVAR		Municipio: CARTAGENA DE INDIAS	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día): 2026-08-26		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-09-08 15:26

Código verificación: 3FCF-EFCJ-DCD9-A4A0

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

REGISTRADURÍA

CONTRASEÑA



PRIMERA VEZ CC
1.007.977.735



APELLIDOS / NOMBRES
SALAS GUTIERREZ
PEDRO LUIS

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
28-DIC-2002
CARTAGENA - BOLIVAR

FECHA DE EXPEDICIÓN
01-FEB-2021

SEXO
MASCULINO

LUGAR DE PREPARACIÓN
CARTAGENA - CARTAGENA

OFICINA DE ENTREGA
CARTAGENA - CARTAGENA

- 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 01-AGO-2021

8501423913
01-FEB-2021

Powered by CamScanner

RUI

PEDRO LUIS SALAS GUTIERREZ

23 años · Masculino

CARTAGENA DE INDIAS — BOLÍVAR

CLASIFICACIÓN RUI
B01
Pobreza moderada

Fuente: RSH

DATOS PERSONALES

Tipo de Documento	Cédula de ciudadanía
Número de Documento	1007977735
Nacionalidad	Colombiana

Sisbén

INFORMACIÓN SISBÉN IV

Para efectos del periodo de transición definido en el decreto 682 de 2026, presentamos su clasificación de Sisbén IV a 31 de julio de 2026

GRUPO SISBÉN IV
A4
Pobreza extrema

Vigencia hasta **31 de octubre de 2026**

Municipio Sisbén: **CARTAGENA DE INDIAS**
BOLÍVAR

Consulta realizada: **26/08/2026 22:12:48**

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
26-07-2026

Factura de Venta	0001202GA1020170950	Periodo	2026/07	Fecha de Emisión	2026-07-10 11:17:16	Ref. Catastral	
Nombre abonado	MARIA KARINA CARVAJALINO AMAYA			Dirección	UR S EL POBLADO MZ L 10 EL POZON		

PACARIBE S.A.S.

ASEO

Cliente 599570

PACARIBE S.A.S. E.S.P.
NIT. 900.574.102-5
Barrio Los Alpes
Transversal 73 No. 31I - 140
Cartagena de Indias - Colombia
TEL 605 6455480 EXT 401 - 605 6424300

Frecuencia Barrido	Frecuencia Recolección	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	$[illegible]
V Tar B y Lm x Sue	[illegible]
V Tar L Ur x Suser	[illegible]
V Tar R de Ap x Sus	[illegible]
V Tar Ele Apro x Sus	[illegible]
V Tar R Ho Ap x Sus	[illegible]

Desglose de Conceptos	Total Mes
ASEO PACARIBE	20.530
Aprovechamiento Resolución 720	184
Cargo Fijo Resolución 720	11.952
Cargo Variable Resolución 720	8.410
Ajuste a la Decena	5
SUBTOTAL:	20.530
TOTAL MES	20.530

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

AGUASDE CARTAGENA

POLIZA 599570

ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO

AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.
NIT. 890.312.396-4
Edificio Chambacú piso 1
Cra. 13B No 26-78
Cartagena de Indias - Colombia
Call Center 605 6943337

Número de medidor	Diámetro	Estado medidor
0679059	13 mm	Normal
Lectura anterior	Lectura actual	Consumo mes
676	685	9
Fecha lectura anterior	Fecha lectura actual	Real / Estimado
11-06-26	11-07-26	Real

Observaciones

Clase uso	Estrato
RESIDENCIAL ESTRATO 1	1 - BAJO BAJO

Servicio	Cargo Fijo	Consumo	Unidades
Tarifa 11	+68.87%	+68.87%	9

Componentes tarifa	Acueducto	Alcantarillado	Responden a parte de: 2140123328
CMP	17.173,00	8.900,00	
CMO	1.676,90	827,15	
CMI	1.560,67	1.164,29	
CMT	13,23	11,58	

Desglose de Conceptos	M3	Precio	Total Mes
ACUEDUCTO CARGO FIJO			17.173
ACUEDUCTO CONSUMO			
Consumo Acued. Basico 0 a 18 M3	9	3.273,00	29.457
ALCANTARILLADO CARGO FIJO			8.900
ALCANTARILLADO CONSUMO			
Consumo Alcan. Basico 0 a 18 M3	9	4.021,00	36.189
Subsidio			-42.720
SUBTOTAL:			48.999
TOTAL MES			48.999

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

SALDO MORA 0

TOTAL A PAGAR 69.390

CUDE: [illegible] - Fecha de expedicion: 2026-07-10 12:35:36

Somos Grandes Contribuyentes según Res. 7711 de 16 Dic-1996. Somos Autorretenedores de Renta según Res. 0147 de 25-Ene-2002. Somos Autorretenedores de ICA según Res. 008 de 22-Ene-1997. Vigilada Superintendencia SSP No. Línea de registro: 1-1300-1002-1. El no pago oportuno de esta factura genera intereses moratorios conforme a las normas vigentes (Derecho Civil y Comercial). La reconexión del servicio no suspende la obligación de pago de corte y reconexión en caso de (Decreto 302 de 2000, Cap IV, Artículo 28 y 29 Sr.

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

PACARIBE

Póliza 599570

Mora Al 10-07-2026

Total 0

CLAVE DE PAGO

Favor no colocar sellos sobre el código de barras

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

PACARIBE

Póliza 599570 Periodo 2026/07

Factura 0001202GA1020170950 Total 69.390

CLAVE DE PAGO [illegible]

Favor no colocar sellos sobre el código de barras

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 45.543.184
GUTIERREZ ARGOTE

APELLIDOS
LUZ ENITH

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-FEB-1982
CHIMICHAGUA
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.61 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
31-ENE-2001 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

A-0500100-01308278-F-0045543184-20220118 0080052601A 4 8504930923

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 Ctga

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

AL SEÑOR (A) Esnilan Amanto Perosa

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 52510940 Bogotá.

DIRECCIÓN: Olaya Herrera C133 71-73

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3002111565

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Jose Luis Amanto Perosa

EDAD: 23 Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: No natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2608932021795

FECHA DD 26 MM Agosto AA 2026 HORA 10-Am

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Enilan. amanto 52510940

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

26089320217955

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: 2026-08-23	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Hora - Minutos: (Sin establecer)	
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento: Sin Información	Número de documento:	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido: AMARANTO	Segundo apellido: PEROZA	Primer nombre: JOSE	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: 1051417245	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido: SARMIENTO	Segundo apellido: SERENO	Primer nombre: KEILLY	Segundo nombre: BRICEIS
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 1051417245	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: BOLÍVAR		Municipio: CARTAGENA DE INDIAS	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2026-08-24		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-08-25 12:44

Código verificación: FE2D-AFB4-1A06-650F

Powered by CamScanner

FISCALIA GENERAL DE LA NACION	UNIDAD DE REACCION INMEDIATA *ENTREGA DE CADAVER*	Página 1 de 1

Departamento BOLÍVAR Municipio CARTAGENA **26/08/2026** Hora:

1.- Código único de la investigación

1	3	0	0	1,	6	0	0	1	1	2	9	2	0	2	6	0	7	0	6	8
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 **ESMILAN AMARANTO PEROZA**, identificada cor **cédula N° 52.510.940 de Bogotá,** el cadáver de quien en vida respondía al nombre de **JOSE LUIS AMARANTO PEROZA, INDOCUMENTADO.** Cuyo cuerpo se encuentra en el Institutc Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses con sede en esta Ciudad.

La solicitante en calidad de **MADRE** 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 **Olaya Herrera sector la Magdalena N° 71A-72, Cartagena, Bolívar, teléfono 3002111595.**

Este despacho le hace saber a la solicitante que el cadáver no puede ser cremado hasta tantc no culmine la investigación. **La inhumación controlada se llevará a cabo en el cementerio Distrital Olaya Herrera bóveda A-057, Cartagena, Bolívar.**

4.- Funcionario que emite la orden:

Unidad	0	0	Especialidad	SECCIONAL	Código Fiscal	0	0	0	7	
Nombre del Fiscal:			**PAHOLA DE LOS REYES ANAYA VELILLA**							
Dirección:	CANAPOTE CALLE 60 N° 13-64 LOTE DOS							Oficina:		
Departamento	BOLIVAR				Municipio	CARTAGENA				
Teléfono:			Correo electrónico:							

Firma:

FISCAL 7 SECCIONAL

Powered by CamScanner

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
ESTADO BOLIVARIANO DE MIRANDA
MUNICIPIO BARUTA
OFICINA DE REGISTRO CIVIL DE LA PARROQUIA LAS MINAS

ACTA DE NACIMIENTO

QUIEN SUSCRIBE, JEFE DE OFICINA DEL REGISTRO CIVIL DE LA PARROQUIA LAS MINAS DEL MUNICIPIO BARUTA - ESTADO BOLIVARIANO DE MIRANDA CERTIFICA LA EXACTITUD DE LA PRESENTE COPIA .Libro [illegible] Acta SETENTICUATRO (74). ABG. VANESSA INCIARTE T., JEFE DE OFICINA DEL REGISTRO CIVIL DE LA PARROQUIA LAS MINAS del Municipio Baruta, Estado Bolivariano de Miranda, hago constar que hoy TRECE de Julio de DOS MIL SIETE, me ha sido presentado un niño por ESMILAN AMARANTO PEROZA, de 29 años de edad, de estado civil Soltero(a), de profesión COMERCIANTE, titular de la Cédula de Identidad Nº E-84.304.568, Natural de COLOMBIA y domiciliado(a) en SECTOR LAS [illegible] CASA ALTA, CASA SIN, LAS MINAS, MUNICIPIO BARUTA y exhibe [illegible] para ser inscrito en este Despacho mediante DECLARACIÓN DEL OESTE DR. JOSE [illegible] HERNANDEZ de la Parroquia SUCRE del Municipio Libertador del Distrito Capital, de 04:45 AM, el día CUATRO de SEPTIEMBRE de DOS MIL DOS, que lleva el nombre "JOSE LUIS", quien es hijo de el(la) Presentante. Presentación que se hace de conformidad con el Artículo 235 del Código Civil. Los testigos presenciales son hábiles fueron los ciudadanos: CAREL YAMIRES BARRIOS CHIRINOS, titular de la Cédula de Identidad Nº V-14.666.522 y LUIS SOTILLET, titular de la Cédula de Identidad Nº V-6.633.522, ambos mayores de edad, de este domicilio. Terminó, se leyó y para constancia firman. JEFE DE OFICINA DEL REGISTRO CIVIL DE LA PARROQUIA LAS MINAS (fdo) Ilegible / Secretario (fdo) Ilegible / El(los) Presentante(s) (fdo) Ilegible / Testigos (fdo) Ilegible ES UNA COPIA FIEL Y EXACTA DE SU ORIGINAL QUE SE EXPIDE HOY TRECE días del mes de JULIO de DOS MIL SIETE.

ABG. VANESSA INCIARTE T.
JEFE DE OFICINA DEL REGISTRO CIVIL

Powered by CamScanner

JAC
LA
MAGDALENA

JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL
BARRIO OLAYA HERRERA – SECTOR LA MAGDALENA
CARTAGENA DE INDIAS – BOLÍVAR

CONSTANCIA DE VECINDAD

No. 01 – 2026

Personería Jurídica No. 2080 | RESOLUCION N°IDACC-212-2026

LA JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL DEL BARRIO OLAYA HERRERA – SECTOR LA MAGDALENA, del Distrito de Cartagena de Indias, Bolívar, en ejercicio de sus funciones comunitarias y de conformidad con la Ley 2166 de 2021, el Decreto 1501 de 2023, los estatutos de la organización comunal y demás normas aplicables,

HACE CONSTAR:

Que el(la) señor(a) **JOSE LUIS AMARANTO PEROZA**, identificado(a) con ACTA DE NACIMIENTO No. (74) SETENTA Y CUATRO, expedida en **VENEZUELA**, según la información suministrada y el conocimiento comunitario de esta Junta, reside en el barrio Olaya Herrera, sector La Magdalena, Distrito de Cartagena de Indias, Bolívar.

Dirección de residencia : Barrio Olaya Herrera sector la Magdalena Calle 20 de Julio N° 71 A 76	
Teléfono : 3117266695	
Tiempo aproximado de residencia 10 AÑOS	

La presente constancia se expide con fundamento en la información suministrada por el/la interesado(a) la señora: ESMILAN AMARANTO PEROZA CC :52510940 (Madre) y en el conocimiento que tiene la organización comunal sobre los residentes de su territorio, **sin que constituya prueba de propiedad, posesión, dominio o titularidad sobre el inmueble.**

La presente constancia se expide a solicitud del interesado(a) para ser presentada ante: **A QUIEN PUEDA INTERESAR** y para los fines que estime convenientes.

Se expide en Cartagena de Indias, Bolívar, a los **26** días del mes de **AGOSTO** de 2026.

Horacio Ruiz A

Kenia Henriquez Jimenez

PRESIDENTE(A)
Junta de Acción Comunal
C.C. No.45762148
Tel. : 3002111595

SECRETARIO(A)
Junta de Acción Comunal
C.C. N :45527768
Tel. 3168220513

Powered by CamScanner

afinia
Grupo epm

Operador de Red: Caribemar de la Costa S.A.S. E.S.P.
NIU: 1910508
Call Center: 115 - 605-6502120
Dirección: Carrera 13B # 26-78 Piso 3 Ed. Chambacu - Cartagena.
Telefax:

1142032

Total a Pagar: $ 8.895.390
Total Mes: $353.970
Fecha Suspensión Efectiva: 29/08/2026

No. Facturas vencidas: 109
Saldo anterior: $ 8.541.420
Fecha emisión: 21/08/2026
Documento equivalente No.: 92222608068736
ID. de Cobros: 1142032324 - 56

Datos del Usuario y/o Suscriptor

Titular de Pago
SRA. PEDROZA L PABLA

Usuario o suscriptor
SRA. PEDROZA L PABLA

Estrato/Clasificación
Resid. Estrato 1 E.Caribe

Dirección de suministro
33 71-76
OLAYA HERRERA
CARTAGENA
URB-0633118000007 = C32 71 76, C32 71

Dirección de Envío
CL 33 71-76
OLAYA HERRERA
CARTAGENA
CARTAGENA

Resumen facturación mes

Periodo facturado 18/07/2026 - 19/08/2026

Energía $ 353.970 + Otros Entidades: Aseo $ 0,00 + $ 0,00 + $ 0,00 = Total mes $ 353.970

Aviso de suspensión

Suspensión a partir: 30/08/2026

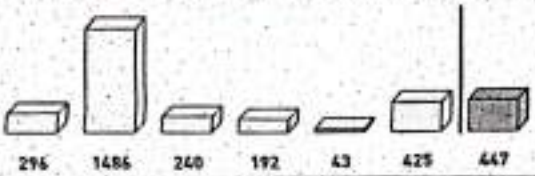
El no pago oportuno de la factura, dará lugar a la suspensión del servicio a partir de la fecha indicada en esta. Contra esta decisión procede el recurso de reposición ante la empresa y en subsidio el de apelación ante la SSPD, dentro de los cinco días siguientes al recibo de esta factura. En caso de 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)



Promedio Consumo Diario (kWh): 14,98

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 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 025 de 2021.

afinia Grupo epm

JUNTOS SOMOS MÁS FUERTES QUE EL FENÓMENO DE EL NIÑO



TUS ACCIONES CUENTAN:

- APAGA LOS APARATOS ELÉCTRICOS QUE NO ESTÉS USANDO.
- TAPA LAS OLLAS AL COCINAR PARA GASTAR MENOS GAS.
- TOMA DUCHAS MÁS CORTAS PARA GASTAR MENOS AGUA.

FSC MIXTO

Documento equivalente electrónico

N. factura: 92222608068736
Fecha: 2026-08-22
Hora: 02:03:49-05:00
NIT: 901380949
Documentos: 222222222222

CUDE: CUDE: c2e90dab83c8865e2075a500424e532a7e45816 36e0b00a97bd64d2fe3020228c364 1c95b481f31377ab865f758d01a2

Documento validado por la DIAN

NIC (Referencia de pago): 1142032

ID de Cobro: 1142032324 - 56 / Titular: SRA. PEDROZA L PABLA

abstenerse 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 su asimilación en el dur 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 adeudados	
109	$ 8.895.390

(415)7709998149076(8020)1142032324051003900300889539009(3202608031

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 52.510.940
AMARANTO PEROZA

APELLIDOS

ESMILAN

NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 15-MAR-1978
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55
ESTATURA

O+
G.S. R.H.

F
SEXO

03-NOV-1999 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO



A 0500100-01231359-F-0052510940-2031697 0074299040A 1 8501929714

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 Cajera

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

AL SEÑOR (A) Yanida Pulido vega

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 23 238 348 de Villavicencio

DIRECCIÓN: Nueva granada MS1 A 201

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 312 205 3112.

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Maria Melania Oviedo Alvarado

EDAD: 49 Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 26087320219281

FECHA DD 27 MM Agosto AA 2026 HORA 9AM

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Yanida Pulido 23238348

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

26087320219281

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	2026-08-26	17:00:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Documento Extranjero	VEN14403862

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
OVIEDO	ALVARADO	MARIA	MELANIA

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	1128051566

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CLARETE	DE LA ROSA	SAID	MARIEN

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1128051566

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
2026-08-26	Said Clarete de la Rosa

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-08-26 17:46

Código verificación: 6C05-B5FF-24AB-FA9A

Powered by CamScanner

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 14.403.862

112

Dr. Gluson Flores
Director

APELLIDOS OVIEDO ALVARADO

NOMBRES MARIA MELANIA

María Oviedo

FIRMA TITULAR



15/14/1976 SOLTERA

F. NACIMIENTO EDO.CIVIL

01/03/2025 03/2035

F.EXPEDICION F.VENCIMIENTO

VENEZOLANO



Powered by CamScanner

27/8/26 10:12

RUI

YANIDA PUELLO VEGA

[illegible] Fundación

CARTAGENA DE INDIAS — BOLÍVAR

CLASIFICACIÓN RUI

B03

Pobreza moderada

Fuente: RSH

DATOS PERSONALES

Tipo de Documento	Cédula de ciudadanía
Número de Documento	23238348
Nacionalidad	Colombiana

Sisbén

INFORMACIÓN SISBÉN IV

Para efectos del periodo de transición definido en el decreto 662 de 2026 presentamos su clasificación de Sisbén IV a 31 de julio de 2026

Vigencia hasta **31 de octubre de 2026**

Municipio Sisbén: CARTAGENA DE INDIAS BOLÍVAR

GRUPO SISBÉN IV

A4

Pobreza extrema

Powered by CamScanner

DOCUMENTO EQUIVALENTE ELECTRONICO
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 6043337

ULTIMO DIA DE PAGO SIN RECARGO
30-04-2026

POLIZA
880921

AGUASDE CARTAGENA

Factura de Venta: 0001202604101179371

Periodo: Abr-2026 | Fecha de Generación: 2026-04-23 11:47:00

Clasificación: RESIDENCIAL ESTRATO 7 | Estrato: 2 - BAJO

Servicio	Acueducto C.F.	Acueducto Cons.	Alcantarillado C.F.	Alcantarillado Cons.	Unidades
TARIFA 21	-37,31%	-37%	-37%	-37%	1

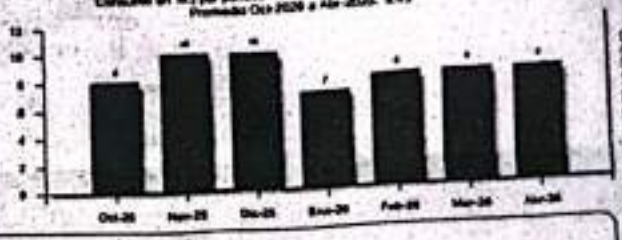
Nombre: JULIO CESAR DIMAS RODRIGUEZ

Dirección: URJNVA GRANADA MZ0-LS-A201 NUEVA GRANADA

Ref. Catastral:

Número de medidor	Diámetro	Estado medidor
HG4VAS74608	15 mm	Normal
Lectura anterior	**Lectura actual**	**Consumo mes**
105	113	8
Fecha lectura anterior	**Fecha lectura actual**	**Real / Estimada**
18-03-26	17-04-26	Real

Consumo en M3 por periodo facturado de Acueducto y Alcantarillado
Promedio Oct-2025 a Abr-2026: 8,43



Observaciones

Suspensión a partir de: 01/05/2026
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			26.184
Consumo Acued. Basico 0 a 16 M3 (Trf. - 21)	8	3.273,00	8.800
ALCANTARILLADO CARGO FIJO			32.168
ALCANTARILLADO CONSUMO			-31.258
Consumo Alcan. Basico 0 a 16 M3 (Trf. - 21)	8	4.021,00	35.525
Subsidio			8.295
Trabajos de Acueducto			96.887
Interés de Financiación			
SUBTOTAL			

SALDO MORA: 0

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

TOTAL A PAGAR: 96.887

CUDE: cda92736568a1ea053c7d88838a32eacf2c5a422c89489cbef3a25fa855409c1bb6a5bace89a1ec6805b34aee3d072f - Fecha de Expedición: 2026-04-23 14:13:20
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
Decreto 1339 del 30 de agosto de 2024, 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).
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: 880921 | Mora Al: 23-04-2026 | Total: 0

MORA

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

Póliza: 880921 | Periodo: Abr-2026 | Factura: 0001202604101179371 | Total: 96.887

CLAVE DE PAGO: 0000000025855844

(415)7709998014633(8020)0000000025855844(3900)0000096887

Favor no colocar sellos sobre el código de barras

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 23.238.348
PUELLO VEGA

APELLIDOS
YANIDA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-OCT-1963
VILLANUEVA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.53 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
12-DIC-1983 VILLANUEVA
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 Ctg

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

AL SEÑOR (A) Luz Patricia Gongora

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 33 266 384 de Ctg

DIRECCIÓN: Barcelo Mz. 38 C

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 300-2788358

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Maximo Gocia Gongora

EDAD: 59 AÑOS

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2608322021960

FECHA DD 27 MM Agosto AA 2026 HORA 3 PM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Luz Patricia Gongora CC 33266384

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

26083220219660

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	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	Año - Mes - Día: 2026-08-27	Hora - Minutos: 00:45:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
Masculino	Tipo de documento: Sin Información	Número de documento:

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido: GARCIA	Segundo apellido: CONGORA	Primer nombre: MAXIMO	Segundo nombre:

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR	
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía	Número de documento: 1002378342

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido: PEDROZO	Segundo apellido: CHACON	Primer nombre: NAYELIS	Segundo nombre: MELISSA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1002378342

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento: BOLÍVAR	Municipio: CARTAGENA DE INDIAS
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2026-08-27	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN Nayelis Pedrozo

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2026-08-27 07:09

Código verificación: BC8D-BDA6-0632-625D

Powered by CamScanner

048553

ARQUIDIOCESIS DE CARTAGENA
PARROQUIA MARIA AUXILIADORA
MISIONEROS CLARETIANOS
CARTAGENA, BOLIVAR - COLOMBIA

PARTIDA DE BAUTISMO

LIBRO...: 0052

FOLIO...: 0033

NUMERO..: 0081

LUGAR BAUTISMO:	PARROQUIA MARIA AUXILIADORA
APELLIDOS:	**GARCIA GONGORA**
NOMBRES:	**MAXIMO**
FECHA NACIMIENTO:	18 DE NOVIEMBRE DE 1966
LUGAR NACIMIENTO:	CARTAGENA, BOLIVAR - COLOMBIA
FECHA BAUTIZO:	12 DE OCTUBRE DE 1969
NOMBRE PADRE:	MIGUEL GARCIA HERRERA
NOMBRE MADRE:	HILDA GONGORA PALLARES
ABUELOS PATERNOS:	PEDRO GARCIA Y ANTONIA E. DE GARCIA
ABUELOS MATERNOS:	MANUEL GONGORA Y ANA PALLARES
PADRINOS:	PEDRO FELIZZOLA Y MIRIAM CASTRO
MINISTRO:	RAFAEL FIGUEROA
DA FE:	PBRO. RAFAEL FIGUEROA CMF

NOTA AL MARGEN

SIN NOTA MARGINAL DE MATRIMONIO HASTA LA FECHA. LA INFORMACION SUMINISTRADA ES FIEL A LA CONTENIDA EN EL LIBRO. SE EXPIDE EN CARTAGENA, BOLIVAR - COLOMBIA EL DIA VEINTE DE AGOSTO DE DOS MIL VEINTISEIS.....

ARQUIDIOCESIS DE CARTAGENA
MISIONEROS CLARETIANOS
PARROQUIA MARIA AUXILIADORA

PBRO. FREDYS DIAZGRANADOS, CMF
PARROCO

Powered by CamScanner

RUI

LUZ PATRICIA GONGORA

49 años · Femenino

MOMIL – CORDOBA

CLASIFICACIÓN RUI

B01

Pobreza moderada

Fuente: RUV

DATOS PERSONALES

Tipo de Documento	Cédula de ciudadanía
Número de Documento	35266384
Nacionalidad	Colombiana

Sisbén

INFORMACIÓN SISBÉN IV

Para efectos del periodo de transición definido en el decreto 662 de 2026, presentamos su clasificación de Sisbén IV a 31 de julio de 2025

Vigencia hasta 31 de octubre de 2026

Municipio Sisbén: MOMIL
CORDOBA

GRUPO SISBÉN IV

B3

Pobreza moderada

Consulta realizada: 23/09/2025 19:26:56

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
20-08-2026

Factura de Venta | Periodo | Fecha de Emisión | Nombre abonado | Dirección

ASEO — VEOLIA SERVICIOS INDUSTRIALES SAS E.S.P.
NIT. 900.001.838-8
Barrio Manzanal
Km 8 Carrera 56-190
Cartagena de Indias - Colombia
Call 01-8000-950000
Cliente 654632

Frecuencia Aseo | Frecuencia Recolección | Subsidio/Aporte

Clasificación | M³ | Cuota | Tarifa

OTROS COMPONENTES DE LA TARIFA

Desglose de Conceptos | Total Mes

TOTAL MES

ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO
Póliza N° 654632

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 | Lectura Anterior | Lectura Actual | Fecha lectura anterior | Fecha lectura actual | Clase medidor | Consumo (m³) | Factor de Corrección

Descripción

Consumo | Energía

Servicio | Acueducto | Alcantarillado | Unidades

Componentes Tarifa | Acueducto | Alcantarillado

Desglose de Conceptos | MD | Precio | Total Mes

ACUEDUCTO CARGO FIJO
ACUEDUCTO CONSUMO
Consumo Acued. Bomba 0 a 10 M3 | 3 | 3.973,26 | 16.719
ALCANTARILLADO CARGO FIJO
ALCANTARILLADO CONSUMO
Consumo Alcan. Bomba 0 a 10 M3 | 3 | 4.691,20 | 13.993
Subsidio | -3.476
Recargos | 164
SUBTOTAL | 43.597

TOTAL MES | 43.597

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

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

SALDO MORA

TOTAL A PAGAR 81.646

CUDE

Somos Grandes Contribuyentes según Res. 7714 de 16-Dic-1998. Somos Autorretenedores de Industria según Res. 0547 de 26-Ene-2012. Somos autorretenedores de ICA según Res. 020 de 22-Ene-1997. Vigilados Superservicios ESP No. Única de registro 1-1205-5000-8. Esta factura presta mérito ejecutivo conforme a las normas vigentes (Derecho Civil y Comercial). La reclamación del servicio no suspende en ningún caso el corte y terminación del servicio (Decreto 302 de 2000, Cap IV, Artículo 28 y 29 N).

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

Póliza 654632 | Mora Al 21-08-2026 | Total 0

CLAVE DE PAGO

Favor no colocar sellos sobre el código de barras

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

Póliza 654632 | Periodo 2026/08 | Factura 0001282624102445958 | Total 81.646

CLAVE DE PAGO

Favor no colocar sellos sobre el código de barras

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 33.266.384
GONGORA

APELLIDOS
LUZ PATRICIA

NOMBRES

Luz Patricia Gongora

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 02-DIC-1976
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

13-SEP-1995 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

A-0500100-00331542-F-0033266384-20110907 0027943954A 1 8031448737

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) Ana Rosa Morales Rodriguez

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N°14457748 Venezuela.

DIRECCIÓN: Ceiballos Cl 31 26

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 316521

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Soleda Maria Pena Rodriguez

EDAD: 56 Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 26082920222755

FECHA DD 30 MM Agosto AA 2026 HORA 6 PM

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Ana Morales 14457748

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

26082920222755

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	2026-08-30	12:30:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Permiso por protección temporal	6209247

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PARRA	RODRIGUEZ	SOLEIDA	MARINA

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
2026-08-30	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-08-30 14:34

Código verificación: BB6A-2A28-D316-4783

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN

No. 5209247

PARRA RODRIGUEZ

SOLEIDA MARINA

COL

VEN F

11291281

25-02-1970

19-01-2022 BOGOTA D.C.

30-06-2031

VISIBLE







© Poder de este documento debe notificar a Migración Colombia cualquier cambio en la condición de información migratoria.

MIGRACIÓN

IPCOL5209247<<3<<<<<<<<<<<<<<<
7002254F3105308VENE0759247<<<2
PARRA<RODRIGUEZ<<SOLEIDA<MARIN

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 IDENTIFICACION	73198094
NOMBRES	BRAULIO
APELLIDOS	BARRIOS BARRIOS
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:	09/09/2026 08:13:18	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 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

CONTRATO 4211724

TOTAL A PAGAR($) 19,506

FECHA DE VENCIMIENTO 20/09/2023

CINDY MARGARITA PADILLA RODRIGUEZ

CL 29 TV 56 - 15

CL 29 TV 56 - 15

ESTRATO 1

SERVICIO PÚBLICO 19,451

INTERESES 0

SALDO ANTERIOR 55

Brilla NO entrega dinero efectivo por las tr...

CUPO DISPONIBLE
$ 3,350,000

CUPO ASIGNADO
$ 3,350,000

Este cupo es para el titular de contrato. Si usted no es el titular de contrato, consulte su cupo Brilla registrado a APP Brilla.

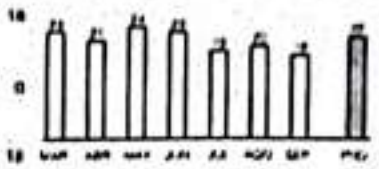
REVISIÓN PERIÓDICA

Tu revisión periódica está al día. Te avisaremos cuando debas realizar tu próxima revisión.

04321 de SERVI

CARTERA

CONSUMO DE GAS (m³)







"No hay nada imposible para quien lo intenta" Alejandro Magno

DETALLE DE CONCEPTOS FACTURADOS

CONCEPTO	VALOR FACTURADO	VALOR A PAGAR DEL MES	SALDO	CUOTAS PENDIENTES
0031 CONSUMO DE GAS NATURAL	45,126	45,126	0	
0132 REC MORA EXCL S PUBL DIST-COM	55	55	0	
0106 SUBSIDIO	-31,732	-31,732	0	
FINANCIACIÓN DEUDA AMO 12208797	0	0	0	6 de 36
	45,181	19,506	0	

6% EA

INFORMACIÓN TARIFARIA

CARGO VARIABLE

CARGO FIJO

FACTORES DE CALIDAD DEL GAS

EQUIVALENTE ENERGÉTICO

Surtigas | 55 AÑOS

¡Conectando hogares y corazones!

Detrás de cada fogón encendido hay una historia de calidez y unión familiar.



Samsung Quad Camera
Carlitos Martinez III A21s

SURTIGAS E.S.P.

Número de cupón | N° de contrato | Meses de deuda | Saldo vencido a pagar

POR FAVOR NO COLOCAR SELLO SOBRE EL CÓDIGO DE BARRAS

SURTIGAS E.S.P.

Número de cupón | N° de contrato | Meses de deuda

0324601181 | 4211724 | 1

POR FAVOR NO COLOCAR SELLO SOBRE EL CÓDIGO DE BARRAS

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 14.457.748

MM732

Dante Rivas
Director

APELLIDOS MORALES RODRIGUEZ

NOMBRES ANA ROSA

FIRMA DEL TITULAR

07-03-[illegible] SOLTERA

F. NACIMIENTO EDO CIVIL

23-12-11 12-2021

F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO



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 Ataco.

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

AL SEÑOR (A) Oscar Alberto Arias Castillo

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 1044 932 320 de Ataco

DIRECCIÓN: Nava Cano

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3014212806.

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Hijo de Dairs Dayana Quitana Ayala

EDAD: 0 - Mes

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2608392022 3225

FECHA DD 31 MM Agosto AA 2026 HORA 1 PM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Oscar arias 1044932320

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

26083920223225

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: 2026-08-31	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Hora - Minutos: 04:20:00	
SEXO DEL FALLECIDO: Femenino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento: Sin Información	Número de documento:	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido: QUINTANA	Segundo apellido: AYALA	Primer nombre: HIJO DE DARIS	Segundo nombre: DAYANA
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: 1140841303	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR Primer apellido: MUÑOZ	Segundo apellido: PASSOS	Primer nombre: LIZETH	Segundo nombre: PATRICIA
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 1140841303	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: BOLÍVAR		Municipio: CARTAGENA DE INDIAS	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2026-08-31		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-08-31 05:01

Código verificación: B7CD-4471-8BE0-8DBB

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.002.242.693**

QUINTANA AYALA

APELLIDOS

DARIS DAYANA

NOMBRES

Daris Quintana





FECHA DE NACIMIENTO **11-JUL-2000**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

26-OCT-2018 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

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	1044932320
NOMBRES	OSCAR ALBERTO
APELLIDOS	ARIAS CASTILLA
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	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	30/08/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	08/31/2026 14:00:20	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.

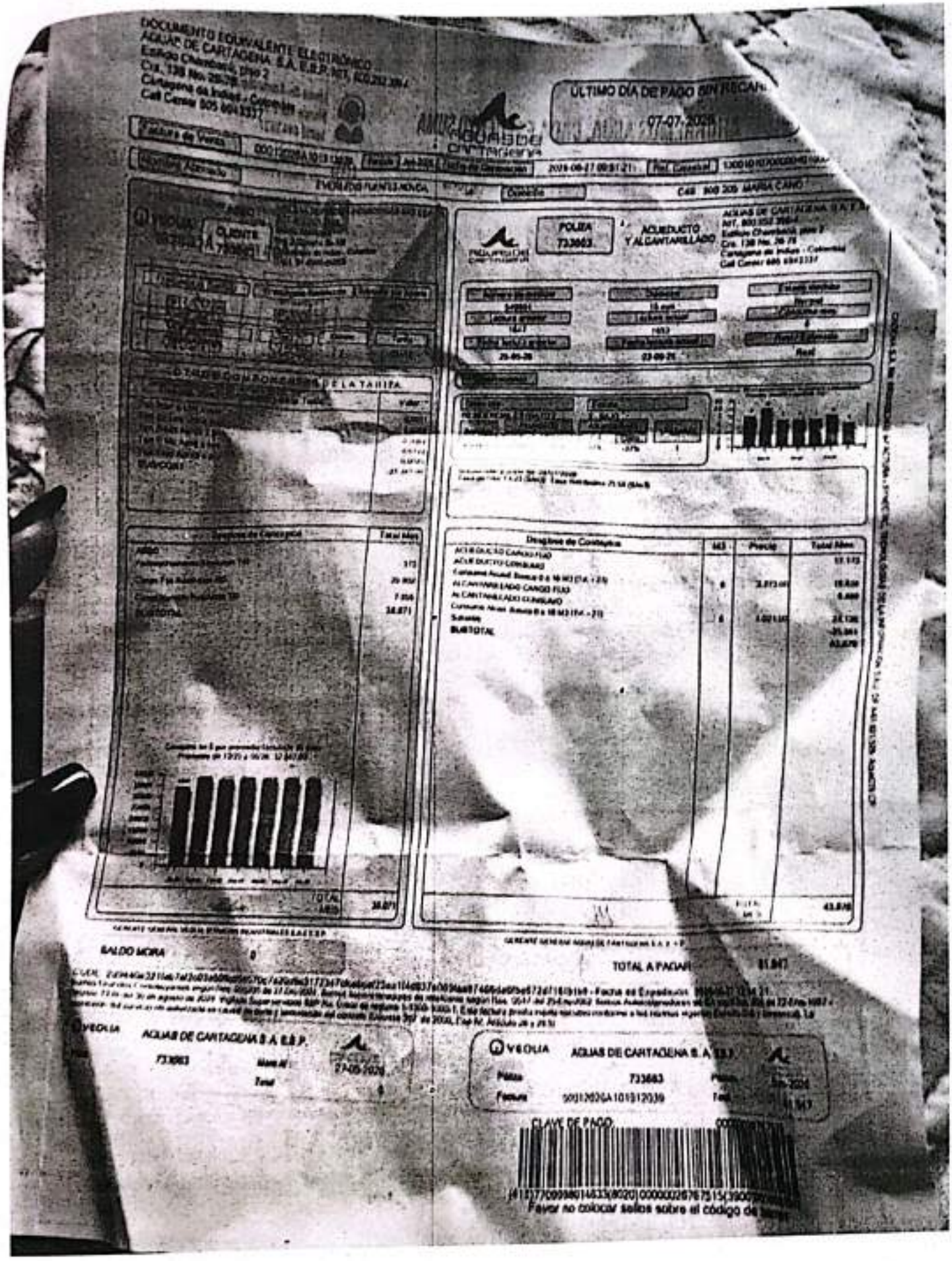
La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

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.

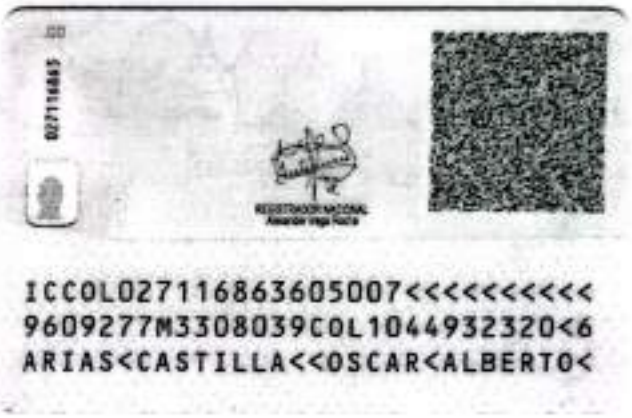
IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Powered by CamScanner



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 Ctgena

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

AL SEÑOR (A) Margarita Polo Gaviria

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 1047383719 de ctgena

DIRECCIÓN: loma fresca C/ 62 #31

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3235364892

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: fernan fernandez Ruiz

EDAD: 58 Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2608282022 3998

FECHA DD 1 MM Septiembre AA 2026 HORA 11 Am

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Margarita polo 1047383719

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

26082820223998

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	2026-08-31	20:35:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (Tipo de documento)	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	9292922

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
FERNANDEZ	RUIZ	FERNAN	

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	1047377700

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
VILLALOBOS	RENTERIA	BRENDA	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	18034

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
2026-08-31	B Villalobos

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-08-31 20:57

Código verificación: 3B4F-C66C-75E7-2C16

Powered by CamScanner

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 9.292.922



FERNANDEZ RUIZ

FERNAN

COL | 1.72 | M

01 SEPT 1957 | A+

SAN ONOFRE (SUCRE)

14 NOV 1995, TURBACO

07 JUL 2035

0651147936 (01)

ICCOL0651147936O5118<<<<<<<<<<
6709017M3507072COL9292922<<<<4
FERNANDEZ<RUIZ<<FERNAN<<<<<<<<

Powered by CamScanner

RUI

FERNAN FERNANDEZ RUIZ

58 años · Masculino

CARTAGENA DE INDIAS — BOLÍVAR

CLASIFICACIÓN RUI

B03

Pobreza moderada

Fuente: RSH

DATOS PERSONALES

Tipo de Documento	**Cédula de ciudadanía**
Número de Documento	**9292922**
Nacionalidad	**Colombiana**

Sisbén

INFORMACIÓN SISBÉN IV

Para efectos del periodo de transición definido en el decreto 662 de 2026 presentamos su clasificación de Sisbén IV a 31 de julio de 2026

GRUPO SISBEN IV

C2

Vulnerable

Vigencia hasta **31 de octubre de 2026**

Municipio Sisbén: **CARTAGENA DE INDIAS**

BOLÍVAR

Consulta realizada: **31/08/2026 22:35:09**

Powered by CamScanner

Surtigas

Llama al 164
01 8000 910 164

24 horas

No. de contrato: 4634412

SARA VICTORIA DIAZ DIAZ

FECHA DE VENCIMIENTO: 23/08/2026

SUSPENSIÓN A PARTIR DE: 24/AGO/2026

CONCEPTOS FACTURADOS

GAS Y SERVICIOS INHERENTES		BRILLA		OTROS CONCEPTOS		MESES ANTERIORES		TOTAL A PAGAR
$22,094	+	$0	+	$0	+	$0	=	$22,094

PAGA AQUÍ POR NEQUI

ITEM	CONCEPTO	VALOR FACTURADO	VALOR A PAGAR	
1	0001 CONSUMO DE GAS NATURAL	33.220	33.220	
2	0196 SUBSIDIO AL CONSUMO		-17.208	
3	0201 INT FIN EXCL S.PUBL CARG CO	283	283	
4	FINANCIACIÓN DEUDA NRO. 2035347	0	5.799	3/**
4	TOTAL	33.503	22.094	5.977

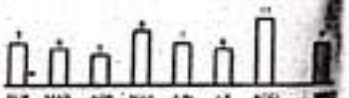
CONCEPTOS PENDIENTES	UNIDAD DEL ITEM	CANTIDAD DEL ITEM
	Unidad	1.00
	Unidad	1.00
	Unidad	1.00
Día 28	Unidad	1.00
TOTAL DE DEUDA		28,071
TOTAL SALDO		33,503

FACTURA PRÓXIMA A VENCER
1 MES

Tu Revisión Periódica
Al día

CONSUMO DE GAS (M3)

CONSUMO MES	11
CONSUMO RECUPERADO	0
CONSUMO TOTAL FACTURADO (M3)	11
CAUSA NO LECTURA	



Lectura Fecha actual	664	01/08/2026	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.
Lectura Fecha anterior	653	30/06/2026	
# Días consumo (M3)		11	
Factor de corrección		0.725	
Consumo facturado (M3)		11	
# Días de consumo		32	
Factor de conversión equivalente		0.34	

Brilla

No entrega dinero en efectivo por tu cupo o en productos

CUPO DISPONIBLE
$ 6,450,000

Dir de Predio	CL 62 KR 21 - 22 APTO 101
Dir de Entrega	CL 62 KR 21 - 22 APTO 101
Barrio	LOMA FRESCA (CARTAGENA)
Medidor	18002433618
Estado	CONEXION
Uso	RESIDENCIAL
Estrato	ESTRATO 1
Cs Ind	
Mes facturado	AGO2026
Fecha de emisión	11/AGO/2026
Valor en reclamo	
Tasa de interés de mora	6% E.A.

Estado de cuenta: 2134215224

FACTURACION ELECTRONICA DE VENTA Nº STG2616614B

Fecha y hora de expedición
2026-08-12 16:43:11-05:00

Fecha y hora de generación
2026-08-12 16:43:11-05:00

Forma de pago
Crédito

Medio de pago
Otros

CUFE:

44612a66a7f8d...
3d11a0d442f...
a8c01cccfa...
8a80b1fL3689...
4662f3662f981...
24e82a7e3710...
d19b8ee0e348...
25244d07

QR DIAN

Cargos autorizados

0410921027	4634612	1	22,094

1002 - 1002250140001210Z - SERVI - ROLO CARTAGENA - AV PEDRO DE HEREDIA CALLE 31 No. 47 - 30 TEL 164

Powered by CamScanner

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.047.383.719



Apellidos
POLO GAVIRIA

Nombres
MARGARITA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.55

Sexo
F

Fecha de nacimiento
24 MAY 1985

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
CARTAGENA (BOLIVAR)

Fecha y lugar de expedición
04 FEB 2005, CARTAGENA

Firma

Fecha de expiración
24 SEPT 2034



ICCOL0550932048050O1<<<<<<<<<<
8505246F3409246COL1047383719<7
POLO<GAVIRIA<<MARGARITA<<<<<<<

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 Cajicá

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

AL SEÑOR (A) Fatiana Escobar Bolaños

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA Nº 1128047059 de Ctga

DIRECCIÓN: Hospital Universitario del Caribe

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3215355976

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Carlos Libinton

EDAD: 74 Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN Nº 26082580224470

FECHA DD 1 MM Septiembre AA 2026 HORA 10 Am

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Fatiana Escobar B CC 1128047059

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

COMUNICADO EXTERNO

Cartagena de Indias D. T. y C. 01/09/2026

Doctora
MERY CASTRO
Dirección Apoyo Logístico

Cordial saludo

Referencia:

La presente tiene como objeto, solicitar a usted, **SOLEMNIDAD Y BOVEDA** del paciente **CARLOS LIBINTON**, en condición de abandono social, con identificación **No 9079799** con numero de acta de defunción **N° 26082520222470**
Quien ingresa al servicio de hospitalización el día **24/08/2026**
Paciente con **INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA**
Paciente de 74 años en condición de abandono social, 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

Powered by CamScanner

COMUNICADO EXTERNO

Cartagena de Indias D. T. y C. 01/08/2026

Doctora
MERY CASTRO
Dirección Apoyo Logístico

Cordial saludo

Referencia:

La presente tiene como objeto, solicitar a usted, **SOLEMNIDAD Y BOVEDA** del paciente **CARLOS LIBINTON** , en condición de Habitante de calle, con identificación **No. 9079799** con numero de acta de defunción **No 26082520222470**
Quien ingresa al servicio de hospitalización el día **24/08/2026**
Paciente con **INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA**
Paciente de 74 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.

Maria Emma Torrenegra
Trabajo Social
E.S.E. Hospital Universitario del Caribe

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

Powered by CamScanner

COMUNICADO EXTERNO

Cartagena de Indias D. T. y C. 01/09/2026

Señores:
Coordinador Ambiental del departamento administrativo distrital de salud.

Cordial saludo:

La presente tiene como objeto, solicitar a usted, **SOLEMNIDAD Y BOVEDA** del paciente **CARLOS LIBINTON** , en condición de abandono social, con identificación **No. 9079799** con numero de acta de defunción **N° 26082520222470**
Quien ingresa al servicio de hospitalización el día **24/08/2026**
Paciente con **INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA**
Paciente de 74 años en condición de abandono social, 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.

Maria Emma Torrenegra
Trabajo Social

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

Powered by CamScanner

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26082520222470

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	2026-08-30	07:40:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	9079799

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
LIBINTON		CARLOS	

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1082951399

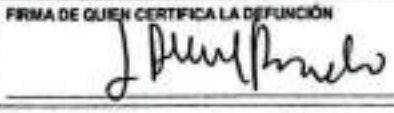
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
DEL	PRADO PEREA	LUIS	ROSENDO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1082951399

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
2026-08-30	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-08-30 08:48

Código verificación: 1EF4-290E-8765-F081

Powered by CamScanner

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE
Identificación Interna: 900042103
Cód. Habilitación: 130010178101
Dirección: Zaragocilla, Calle 29 N C2 BA 50-50 **Teléfono:** 6517190

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 01/09/2026 08:01
Fecha de Atención: 30/08/2026 08:36
Impreso por: mtorrenegra
Centro de atención: Z01 - Zaragocilla
Admisión: AD1258141
Paciente: CC 9079799 - CARLOS LISINTON
Sexo: M
Fecha de Nacimiento: 04/11/1951
Edad: 74 año(s), 9 mes(es) 26 dia(s)
Estado Civil: Soltero
Religión:
Creencia:
Régimen: 2 - Subsidiado
Nivel: 1
Carnet:
Dirección: PIEDRA DE BOLIVAR CALLE SAN FERNANDO CASA 40A- 44
Teléfono: 3005628045
Lugar: Cartagena Bolivar
Ocupación: 999: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Grupo Poblacional:
Raza:
Etnia:
Acompañante: solo
Teléfono Acomp.:
Parentesco Acomp.:
Dirección Acomp.:
Responsable:
Teléfono Resp.:
Parentesco Resp.:
Dirección Resp.:
Médico Tratante: LUIS ROSENDO DEL PRADO PEREA
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Administradora: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A
Tipo Vinculación:

EPICRISIS

DATOS DE LA CONSULTA

Historia Clínica: Registro clínico de urgencias
Fecha de Ingreso: 24/08/2026 15:21
Cama: 4--25B

Motivo de la Consulta:

"ESTOY HINCHADO"
PACENTE QUE INGRESA CON EDEMA EN CARA Y MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, Falla cardiaca Fevi 35%, , SE REALIZA EKG DE INGRESO.

ANTECEDENTES:

* 1-> FALLA CARDIACA AGUDAMENTE DESCOMPENSADA - FEVI PREVIA: 43% - ETIOLOGÍA NO FILIADA - AHA C
2. SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST TIPO INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO SIN ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST (KILLIP-KIMBALL II ; GRACE SCORE 132 PUNTOS ; TIMI SCORE 3 PUNTOS).
2.1 POST DE ARTERIOGRAFÍA CORONARIA DEL 22/12/2025: CORONARIAS EPICÁRDICAS SIN LESIONES ANGIOGRÁFICAMENTE SIGNIFICATIVAS
3. HIPOTIROIDISMO SUBCLÍNICO A CONFIRMAR
4. SÍNDROMES DIARREICO AGUDO EN MANEJO
FALLA CARDIACA AGUDAMENTE DESCOMPENSADA 1.1NYHA IV - AHA C, FEVI 35% (ENERO 2026). ETIOLOGIA NO ISQUEMICA. 1.1.1INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA - SEVERA 2. SINDROME ANEMICO 2.1 ANEMIA GRAVE ANTECEDENTES ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA IIIB TFG 37 ML/MIN/1.73 M² ANEMIA SEVERA (6.0) HIPERTENSIÓN ARTERIAL HIPOTIROIDISMO GLAUCOMA
* 2-> SD
* 5->NEIGA

* 6-> FUROSEMIDA 40 MG VO CADA 12 HORAS ESPIRONOLACTONA 25 MG VO CADA 24 HORAS SACUBITRILVALSARTAN 50 MG VÍA ORAL CADA 24 HORAS QUETIAPINA 50 MG VO EN LA NOCHE EN

Síntesis de la Enfermedad:

LO DESCRITO

Revisión Por Sistema:

A DETERMINAR

EXAMEN FISICO:

Apariencia a su llegada:

ESTADO GENERAL: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, TOLERANDO OXÍGENO AMBIENTE.

Cabeza, cara y órganos de los sentidos:

CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ICTÉRICAS, OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, NARINAS PERMEABLES SIN EPISTAXIS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES, AMÍGDALAS NO ERITEMATOSAS, EDEMA FACIAL GRADO II OMS. CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO NO SE PALPAN ADENOMEGALIAS, ARCOS DE MOVIMIENTO NORMALES. NO INGURGITACIÓN YUGULAR

Tórax:

TORAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES NI RETRACCIONES, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS

Abdomen:

ABDOMEN: PERISTALSIS PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS. REGIÓN LUMBAR NO DOLOR AL TACTO, PUÑOPERCUSIÓN BILATERAL NEGATIVAS

Piel y faneras:

PIEL: PIEL HIDRATADA, ICTÉRICA SIN LESIONES EVIDENTES.

Genito-Urinario:

GENITALES: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE PARA LA EDAD Y SEXO.

Extremidades:

EXTREMIDADES: ASIMÉTRICAS, EDEMA BILATERAL GRADO III EN MIEMBROS INFERIORES Y EDEMA GRADO II EN MIEMBROS SUPERIORES, PULSOS DISTALES PRESENTES

Powered by CamScanner

EPICRISIS

Sistema nervioso central:

NEUROLOGICO: SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO APARENTE, PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5 EN TODAS LAS EXTREMIDADES, GLASGOW 15/15

Análisis:

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES E IMPRESIONES DIAGNOSTICAS DE FALLA CARDIACA AGUDAMENTE DESCOMPENSADA - FEVI PREVIA: 35% ENERO 2026 - ETIOLOGÍA NO FILIADA - AHA C 2. ETIOLOGIA NO ISQUEMICA, INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA - SEVERA 2. SINDROME ANEMICO 2.1 ANEMIA GRAVE ANTECEDENTES ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA IIIB TFG 37 ML/MIN/1.73 M² ANEMIA SEVERA (6.0) HIPERTENSIÓN ARTERIAL HIPOTIROIDISMO GLAUCOMA, QUIEN ACUDE POR CUADRO CLINICO INICIADO HACE UNA SEMANA CONSISTENTE EN EDEMA PROGRESIVO DE EXTREMIDADES INFERIORES ,DISNEA DE MEDIANOS A PEQUEÑOS ESFUERZOS ,AUMENTO DE CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL ,ORTOPNEA Y DISNEA PAROXISTICA NOCTURNA .DESDE HACE UNA SEMANA CON CON DISNEA DE PEQUEÑOS ESFUERZOS Y EDEMA FACIAL PROGRESIVO, ADICIONALMENTE CURSA CON TINTE ICTERICO GENERALIZADO.

AL EXAMEN FISICO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, COSNCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, NORMOSATURADA, CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS, SE CONSIDERA PACIENTE EN CONTEXTO DE REAGUDIZACION DE ENFERMEDAD DE BASE, EN QUIEN DADO A CONTEXTO CLINICO, SE BENEFICIA DE INGRESO PARA MANEJO MEDICO Y REALIZACION DE PARACLINICOS, ASÍ COMO AYUDAS IMAGENOLOGICAS, CON LOS CUALES SE DETERMINARAN CONDUCTAS ADICIONALES. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

DIAGNÓSTICOS DE ENTRADA:

Diagnóstico Principal: I500 : INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA

Diagnóstico Relacionado 1: R601 : EDEMA GENERALIZADO

EVOLUCIONES:

Fecha: 24/08/2026: 23:09:33, Historia: Notas de Urgencia, Prestador: VALENTINA MONROY REYES, Especialidad: MEDICINA GENERAL
Asunto: REVALORACIÓN
Descripción: IDX:FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA/SINDROME ICTERICO EN ESTUDIO/HIPOKALEMIA MODERADA/ANTECEDENTES:FALLA CARDIACA FEVI 35% (ENERO 2026) ETIOLOGIA NO ISQUEMICA--SÍNDROME CORONARIO AGUDO TIPO INFARTO AGUDO DEL MOCARDIO SIN ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST (KILLIP-KIMBALL II ; GRACE SCORE 132 PUNTOS ; TIMI SCORE 3 PUNTOS).--POST DE ARTERIOGRAFÍA CORONARIA DEL 22/12/2025: CORONARIAS EPICÁRDICAS SIN LESIONES ANGIOGRÁFICAMENTE SIGNIFICATIVAS--INSUFICIENCIA MITRAL MODERADA - SEVERA/HIPOTIROIDISMO/ANEMIA/ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA IIIB TFG 37 ML/MIN/1.73 M²/HIPERTENSIÓN ARTERIAL CRONICA/GLAUCOMA/ALBUMINA 3.3/ALT 479 AST 532/BT 4.89 BD 2.54 BI 2.35/BUN 22 CREAT 1.5/CL 100 K 2.67 NA 135/GLUCOSA 107/TROPONINA 983/TP 35 INR 3.2/BNP 3362/LEU 4910 HB 9.6 HTO 30 PLAQ 160000/PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DESCRITOS EN URGENCIAS POR CUADRO CLINICO DE UNA SEMANA CONSISTENTE EN EDEMA PROGRESIVO EN ESTREMIDADES Y CARA, DISNEA DE PEQUEÑOS ESFUERZOS, AUMENTO DE CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL, ORTOPNEA Y DISNEA PAROXISTICA NOCTURNA, AL EXAMEN FISICO DE INGRESO EDEMA FACIAL GRADO II OMS, EDEMA BILATERAL GRADO III EN MIEMBROS INFERIORES Y EDEMA GRADO II EN MIEMBROS SUPERIORES, ADEMAS CON TINTE ICTERICO GENERALIZADO. SE REVALORA CON PARACLINICOS EVIDENCIANDO ALBUMINA EN METAS, TRANSAMINITIS, HIPERBILIRRUBINEMIA MIXTA, IONOGRAMA CON HIPOKALEMIA MODERADA, TROPONINA ELEVADA, TIEMPO E INR PROLONGADO, BNP ELEVADO, HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, NO ANEMIZACION, NO TRASTORNO PLAQUETARIO, PENDIENTE REALIZACION DE RX DE TORAX. SE CONSIDERA A PACIENTE CURSANDO CON FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA POR LO QUE SE INDICA VALORACION POR MEDICINA INTERNA, ADEMAS DE SINDROME ICTERICO EN ESTUDIO, SOLICITA REALIZACION DE ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR/OBSERVACION/MONITORIZACION HEMODINAMICA CONTINUA/DIETA HIPOSODICA/RESTRICCION HIDRICA TAPON VENOSO/FUROSEMIDA/AMPOLLA 20 MG IV CADA 6 HORAS/SS/VALORACION POR MEDICINA INTERNA/SS/ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL/PENDIENTE RX DE TORAX/CONTROL DE LIQUIDOS, CALCULAR GASTO URINARIO/CUIDADOS DE ENFERMERIA/CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Fecha: 25/08/2026: 12:38:48, Historia: Evolución Clinica General, Prestador: MELKIS ANTONIO BUELVAS VILLALBA, Especialidad: MEDICINA INTERNA
Problema:
Sindrome edematoso en estudio
1.1 Falla cardiaca agudamente descompensada NYHA IV - AHA C Fevi 35% (Enero 2026)
1.2 Enfermedad renal crónica IIIB TFG 52.4 ml/min/1.73 m²,
1.3 Hepatopatia congestiva
Hipertensión arterial
Hipotiroidismo,
Glaucoma
Trastorno electrolítico tipo: hipokalemia moderada
Anemia moderada de volumenes bajos
Subjetivo:
Refiere persistencia de disnea y edema
Objetivo:
TA: 130/90 MmHg | FC: 57 lpm | FR 20 rpm | SatO2 99%
Apariencia: regular estado general
Cráneo, cara y cuello: leucocoria izquierda, edema palpebral bilateral reactivos a la luz, mucosa oral húmeda, sin presencia de lesiones en cavidad oral, cuello móvil,no doloroso, no adenomegalias, ingurgitación yugular a 35°, no soplos. No se observan úlceras ni placas en la cavidad bucal.
Tórax simétrico y expansible, sin tirajes, a la auscultación ruidos respiratorios de distribución universal, con crépitos en bases pulmonares, ruidos cardiacos rítmicos soplo holosistólico en foco mitral
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.
Extremidades: simétricas, eutróficas, edema grado III con fóvea llenado capilar menor de 2 segundos, pulsos distales presentes.
Sistema nervioso central: Alerta, orientado en tiempo, espacio y persona. Sensibilidad conservada, lenguaje fluido, nómina y repite. Isocoria 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 meningea.

LABORATORIOS:
24/08/2026 BUN 22 | CREATININA 1.50 | NA 135 | K 2.67 | CL 100 | GLUCOSA 107 | TROPONINA 963.4 | ALBÚMINA 3.3 | AST 532 | ALT 479 | BT 4.89 | BD 2.54 | BI 2.35 | TP 35.0 | INR 3.2 | BNP 3362 | LEU 4.91 | HB 9.6 | HTO 30.0 | VCM 62.8 | HCM 20.2 | PLT 160 | NEU% 69.2 | LIN% 11.6 | MONO% 18.5

IMÁGENES:
No aporta
Análisis:
Paciente masculino de 74 años de edad con antecedentes descritos quien se encuentra hospitalizado bajo el contexto de sindrome edematoso, secundario a

Powered by CamScanner

EPICRISIS

falla cardiaca agudamente descompensada, con componente hepático y renal asociado. A la valoración con signos vitales en metas, buen patron ventilatorio y saturación de oxigeno en metas, tolera via oral, diuresis presente, no cuantificada. Persisten datos de congestión sistémica. Cuenta con paraclinicos que reportan hemograma con anemia microcitica hipocrómica, elevación de BNP y troponinas probablemente asociado a descompensación de falla cardiaca y elevación de transaminasas, hiperbilirrubinemia por hepatopatia congestiva, sin embargo prolongación de tiempos de coagulación, con lo cual indicamos vitamina k y retiramos heparina, cursa además con hipopotasemia moderada, con lo cual ajustamos dosis de diurético de asa a la baja, aumentamos dosis de ARM y agregamos reposición oral. Solicitamos Rx de tórax para evaluar congestión, aguarda ecografia abdominal total para evaluar anatomia hepática, además solicitamos perfil ferrocinético y ESP para estudio de anemia e infectocontagiosos dado hepatopatia en estudio, aguarda valoración por servicio de trabajo social para fortalecer red de apoyo. Queda hospitalizado en sala general, atentos a evolución clinica y resultados para tomar conductas adicionales. Se explica conducta a paciente quien refiere entender y aceptar.

Fecha: 26/08/2026: 12:40:47, Historia: Evolución Clinica General, Prestador: ROBERTO CARLOS TIPON FORTICH, Especialidad: MEDICINA INTERNA
Problema:
Sindrome edematoso en estudio
1.1 Falla cardiaca agudamente descompensada NYHA IV - AHA C Fevi 35% (Enero 2026)
1.2 Enfermedad renal crónica IIIB TFG 52.4 ml/min/1.73 m²,
1.3 Hepatopatia congestiva vs cirrosis
1.4 Ascitis septada en estudio, origen infeccioso a descartar
Hipertensión arterial
Hipotiroidismo,
Glaucoma
Trastorno electrolítico tipo: hipokalemia moderada
Anemia moderada de volumenes bajos
Subjetivo:
iere persistencia de disnea y edema generalizado. además de disnea.
Objetivo:
TA: 132/93 MmHg | FC: 67 lpm | T: 34.2 °C | FR 18 rpm | SatO2 88%
Apariencia: regular estado general
Cráneo, cara y cuello: leucocoria izquierda, edema palpebral bilateral reactivas a la luz, mucosa oral húmeda, sin presencia de lesiones en cavidad oral, cuello móvil,no doloroso, no adenomegalias, ingurgitación yugular a 35°, no soplos. No se observan úlceras ni placas en la cavidad bucal.
Tórax: simétrico y expansible, sin tirajes, a la auscultación ruidos respiratorios de distribución universal, con crépitos en bases pulmonares, ruidos cardiacos rítmicos soplo holosistólico en foco mitral
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.
Extremidades: simétricas, eutróficas, edema grado III con fóvea llenado capilar menor de 2 segundos, pulsos distales presentes.
Sistema nervioso central: Alerta, orientado en tiempo, espacio y persona. Sensibilidad conservada, lenguaje fluido, nómina y repite. Isocoria 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 meningea.

LABORATORIOS:
24/08/2026 BUN 22 | CREATININA 1.50 | NA 135 | K 2.67 | CL 100 | GLUCOSA 107 | TROPONINA 983.4 | ALBÚMINA 3.3 | AST 532 | ALT 479 | BT 4.89 | BD 2.54 | BI 2.35 | TP 35.0 | INR 3.2 | BNP 3362 | LEU 4.91 | HB 9.6 | HTO 30.0 | VCM 62.8 | HCM 20.2 | PLT 160 | NEU% 69.2 | LIN% 11.6 | MONO% 18.5

24/08/2026
ECOGRAFÍA ABDOMINAL TOTAL:
El Higado es de forma y ecogenicidad normales,tamaño en limite superior de la normalidad (155 mm) sin lesiones focales o difusas
La Vesicula biliar contraida, sin evidencia de cálculos en su interior.
La via biliar intra y extrahepática es de calibre normal.
El Páncreas y el Bazo son de tamaño, forma y ecogenicidad normales.
Riñones con aumento de ecogenicidad cortical de manera difusa
Se observa aumento del diametro de vena cava inferior 23 mm.
La vejiga es de paredes regulares y no se evidencian ecos en su interior.
Se evidencia liquido perihepático septado , periesplénico, interasas y en pelvis.
Próstata aumentada de tamaño con un volumen de 79 cc.
Conclusión:
Nefropatia parenquimatosa difusa bilateral.
Signos de congestión venosa.
Ascitis moderada, de caracteristicas septadas a nivel subhepatico,
Crecimiento prostático grado III.
Como hallazgo incidental se evidencia derrame pleural izquierdo
Análisis:
Paciente masculino de 74 años de edad con antecedentes descritos quien se encuentra hospitalizado bajo el contexto de sindrome edematoso, secundario a falla cardiaca agudamente descompensada, con componente hepático y renal asociado. A la valoración con signos vitales en metas, irregular patron ventilatorio y saturación de oxigeno disminuida, con requerimiento de oxigenoterapia de bajo flujo, por lo cual solicitamos Tc de tórax simple para descartar alteraciones estructurales a nivel pulmonar, tolera via oral, diuresis presente, no cuantificada. Persisten datos de congestión sistémica. Cuenta con paraclinicos que reportan hemograma con anemia microcitica hipocrómica, elevación de BNP y troponinas probablemente asociado a descompensación de falla cardiaca, con lo cual continua diurético de asa y se solicita ecocardiograma para evaluar función ventricular, por otro lado, cursa con elevación de transaminasas, hiperbilirrubinemia por hepatopatia congestiva, reporte de ecografia indica ascitis septada, lo cual no es común en cuadros de hepatopatia primaria, con lo cual, solicitamos valoración por cirugia general para definir si se beneficia de paracentesis diagnóstica, además solicitamos TC de abdomen simple y contrastado para mejor caracterización de la ascitis, dado posibilidad de componente infeccioso, previa valoración por nefrologia dado disfunción renal concomitante, con reporte ecográfico de crecimiento prostatico, con lo cual indicamos sonda vesical para garantizar diuresis, dado posible componente obstructivo y solicitamos ecografia urinaria. Por prolongación de tiempos de coagulación, recibió dosis de vitamina k, se solicitan tiempos de control, cursa además con hipopotasemia moderada, en reposición, se solicita ionograma de control. Solicitamos Rx de tórax para evaluar congestión, aguarda perfil ferrocinético y ESP para estudio de anemia e infectocontagiosos dado hepatopatia en estudio, Queda hospitalizado en sala general, atentos a evolución clinica y resultados para tomar conductas adicionales. Se explica conducta a paciente quien refiere entender y aceptar.

Fecha: 27/08/2026: 13:27:54, Historia: Evolución Clinica General, Prestador: ROBERTO CARLOS TIPON FORTICH, Especialidad: MEDICINA INTERNA

Powered by CamScanner

EPICRISIS

Problema:
Sindrome edematoso en estudio
1.1 Falla cardiaca agudamente descompensada NYHA IV - AHAC Fevi 35% (Enero 2026)
1.2 Enfermedad renal crónica IIIB TFG 52.4 ml/min/1.73 m²,
1.3 Hepatopatia congestiva vs cirrosis
1.4 Ascitis septada en estudio, origen infeccioso a descartar
Hipertensión arterial
Hipotiroidismo,
Glaucoma
Trastorno electrolitico tipo: hipokalemia moderada
Anemia moderada de volumenes bajos
Subjetivo:
Refiere leve mejoria de sintomatología de ingreso.
Objetivo:
TA: 86/59 MmHg | FC: 92 lpm | T: 36 °C | FR 18 rpm | SatO2 98%
Apariencia: regular estado general
Cráneo, cara y cuello: leucocoria izquierda, edema palpebral bilateral reactivas a la luz, mucosa oral húmeda, sin presencia de lesiones en cavidad oral, cuello móvil,no doloroso, no adenomegalias, ingurgitación yugular a 35°, no soplos. No se observan úlceras ni placas en la cavidad bucal.
Tórax: simétrico y expansible, sin tirajes, a la auscultación ruidos respiratorios de distribución universal, con crépitos en bases pulmonares, ruidos cardiacos ritmicos soplo holosistólico en foco mitral
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.
Extremidades: simétricas, eutróficas, edema grado III con fóvea llenado capilar menor de 2 segundos, pulsos distales presentes.
Sistema nervioso central: Alerta, orientado en tiempo, espacio y persona. Sensibilidad conservada, lenguaje fluido, nómina y repite. Isocoria 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 meningea.

LABORATORIOS:
26/08/2026 pH 7.329 | PCO2 42.7 | PO2 26.4 | HCO3 22.0 | BE -3.7 | Hct 22 | tHb 7.5 | sO2 35.3 | FO2Hb 34.7 | FCOHb 1.2 | FMetHb 0.5 | FHHb 63.6 | P/F 0.94 | Glu 95 | Lac 8.83 | T 36.0 | FiO2 28 | Bil 4.8 | AnGap 17.0 |
Cl 100 | K 3.26 | Mg 2.3 | Na 139.0 | TP 25.5 | INR 2.3 | TTP 42.4

25/08/2026 LEU 3.02 | NEU% 64.9 | LIN% 16.3 | HB 7.8 | HTO 23.6 | VCM 61.9 | HCM 20.5 | PLT 90 | BUN 24 | CREA 1.72 | Na 138.0 | K 2.63 | TTP ? | TP ? | INR ? | BT 4.80 | BD 2.79 | BI 2.01 | Glu ? | HbA1c 5.9 | AST 439 | ALT 406 | FA 161 | GGT 141 | Amil 123.0 | Lip 75 | Sat transf 4.71 | Ferritina 44.52 | Ag HBs no reactivo | Anti-HCV no reactivo | Reticulocitos 1.6
EXTENDIDO SANGRE PERIFÉRICA: Leu 3.02 | Neu% 64 | Lin% 17 | PLT 90.000

24/08/2026 BUN 22 | CREATININA 1.50 | NA 135 | K 2.67 | CL 100 | GLUCOSA 107 | TROPONINA 983.4 | ALBÚMINA 3.3 | AST 532 | ALT 479 | BT 4.89 | BD 2.54 | BI 2.35 | TP 35.0 | INR 3.2 | BNP 3362 | LEU 4.91 | HB 9.6 | HTO 30.0 | VCM 62.8 | HCM 20.2 | PLT 160 | NEU% 69.2 | LIN% 11.6 | MONO% 18.5

IMÁGENES:
24/08/2026 ECOGRAFÍA ABDOMINAL TOTAL:
El Higado es de forma y ecogenicidad normales,tamaño en limite superior de la normalidad (155 mm) sin lesiones focales o difusas
La Vesicula biliar contraida, sin evidencia de cálculos en su interior.
La vía biliar intra y extrahepática es de calibre normal.
El Páncreas y el Bazo son de tamaño, forma y ecogenicidad normales.
Riñones con aumento de ecogenicidad cortical de manera difusa
Se observa aumento del diametro de vena cava inferior 23 mm.
La vejiga es de paredes regulares y no se evidencian ecos en su interior.
Se evidencia liquido perihepático septado , periesplénico, interasas y en pelvis.
Próstata aumentada de tamaño con un volumen de 79 cc.
Conclusión:
Nefropatia parenquimatosa difusa bilateral.
Signos de congestión venosa.
Ascitis moderada, de caracteristicas septadas a nivel subhepatico.
Crecimiento prostático grado III.
Como hallazgo incidental se evidencia derrame pleural izquierdo
Análisis:
Paciente masculino de 74 años de edad con antecedentes descritos, hospitalizado en contexto de síndrome edematoso, secundario a falla cardiaca agudamente descompensada, con componente hepático y renal asociado. Actualmente con saturación de oxigeno adecuada, con requerimiento de oxigenoterapia de bajo flujo, afebril, tolerando vía oral, persistencia de datos de congestión sistémica. Valorado por cirugia general quienes no considera indicada paracentesis de urgencia y sugieren drenaje diagnóstico y terapéutico por radiologia intervencionista dadas las caracteristicas septadas y la localización subhepática. Por el momento se solicita Angio tac de tórax debido a edema en esclavina con el fin de descartar sx vena cava y se encuentran pendientes demás estudios solicitados, por lo que continúa hospitalizado con manejo instaurado, a la espera de resultados para definir conduct a seguir, quedamos atentos a evolución. Se explica conducta a paciente quien refiere entender y aceptar.

Fecha: 29/08/2026 05:47:43, Historia: Notas, Prestador: FRANCIA ELENA ORTIZ RODRIGUEZ, Especialidad: MEDICINA GENERAL
Asunto: NOTA MEDICA
Descripción: Paciente con diagnosticos previamente anotados, refire perdida de sueño, agitacion, se torna agresivo con personal de enfermeria, de momento signos vitales en metas, estado neurologico conservado, se indica manejo. Refiere entender y aceptar

---

Fecha: 29/08/2026: 11:02:22, Historia: Evolución Clinica General, Prestador: LUIS ROSENDO DEL PRADO PEREA, Especialidad: MEDICINA INTERNA
Problema:
1. Sindrome edematoso en estudio
1.1 Falla cardiaca agudamente descompensada NYHA IV - AHAC Fevi 35% (Enero 2026)
1.2 Enfermedad renal crónica IIIB TFG 52.4 ml/min/1.73 m²

Powered by CamScanner

EPICRISIS

1.3 Hepatopatia congestiva vs cirrosis
1.4 Ascitis septada en estudio, origen infeccioso a descartar
2. Trastorno electrolítico tipo:
2.1. hipokalemia moderada
3. Hipertensión arterial
4. Hipotiroidismo
5. Glaucoma
6. Anemia moderada de volumenes bajos

Patológicos: Falla cardiaca aguda descompensada, NYHA IV - AHAC, Fevi 35% (Enero 2026). Etiología no isquémica. Insuficiencia mitral moderada - severa. Enfermedad renal crónica IIIB, hipertensión arterial, hipotiroidismo, glaucoma
Farmacológicos: no sabe cuales medicamentos. no es adherente a tratamiento.
Quirúrgicos: Niega
Alérgicos: Niega
Tóxicos: Niega
Traumáticos: Niega
Transfusionales: Niega
Subjetivo:
Paciente sin compañía de familiar al momento de ronda
Objetivo:
TA 146/77 mmHg, FC 72 lpm, T° 35.7 °C, FR 20 rpm, SpO? 94%

Apariencia: regular estado general
Cráneo, cara y cuello: leucocoria izquierda, edema palpebral bilateral reactivas a la luz, mucosa oral húmeda, sin presencia de lesiones en cavidad oral, cuello móvil,no doloroso, no adenomegalias, ingurgitación yugular a 35°, no soplos. No se observen úlceras ni placas en la cavidad bucal.
Tórax: simétrico y expansible, sin tirajes, a la auscultación ruidos respiratorios de distribución universal, con crépitos en bases pulmonares, ruidos cardiacos rítmicos soplo holosistólico en foco mitral 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. Extremidades: simétricas, eutróficas, edema grado III con fóvea llenado capilar menor de 2 segundos, pulsos distales presentes.
Sistema nervioso central: Alerta, orientado en tiempo, espacio y persona. Sensibilidad conservada, lenguaje fluido, nómina y repite. Isocoria 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 meningea.

28/08/2026:
LEU 13.18, NEU% 94.3, LIN% 2.7, EOS% 0.0, MON% 3.0, BAS% 0.0, HB 9.9, HTO 30.0, VCM 60.0, HCM 19.9, CCMH 33.0, RDW 22.9, PLT 111
| GLUCOSA 116
| SODIO 140.0, POTASIO 4.13, Mg 2.4
| LDH 481
| TP 27.5 (INR 2.5), TTP 46.8 | BT 5.00 (BD 2.87, BI 2.13),
AST 323, ALT 253
| BUN 49, CREATININA 2.58
| CALCIO 7.9, CLORO 102
Análisis:
Paciente masculino de 74 años de edad con antecedentes de hipertensión, falla cardiaca con FEVI reducida, ERC IIIB, hipotiroidismo y glaucoma, hospitalizado en contexto de síndrome edematoso, secundario a falla cardiaca agudamente descompensada, con componente hepático y renal asociado. Actualmente con saturación de oxigeno adecuada, con requerimiento de oxigenoterapia de bajo flujo, afebril, tolerando via oral, persistencia de datos de congestión sistémica. Ultimos paraclinicos con leucocitosis neutrofilica, anemia moderada microcitica y trombocitopénica, de probable origen multifactorial. Hiperbilirrubinemia mixta, marcadores de lesión hepática positivos, función renal alterada compatible con cronicidad, hipocalcemia, tiempos de coagulación prolongados, ionograma en mejoria de hipokalemia. Valorado por cirugía general quienes no considera indicada paracentesis de urgencia y sugieren drenaje diagnóstico y terapéutico por radiologia intervencionista dadas las caracteristicas septadas y la localización subhepática, pendiente realización asi como estudios imagen complementarios. Se suspende reposición hídrica con potasio, ya controlado. Por lo que anterior continúa hospitalizado con manejo instaurado, a la espera de resultados para definir conducta a seguir, se solicita valoraciones psicosiales por alto riesgo social. Se explica conducta a paciente quien refiere entender y aceptar.

Fecha: 30/08/2026: 08:35:00, Historia: Notas, Prestador: LUIS ROSENDO DEL PRADO PEREA, Especialidad: MEDICINA INTERNA
Asunto: NOTA FALLECIMIENTO
Descripción: Recibo llamado de enfermeria paciente con dependencia funcional total que presenta deterioro clinico súbito, con aparición de dificultad respiratoria, hipoxemia y signos de insuficiencia respiratoria aguda, en contexto de edema agudo de pulmón, evolucionando rápidamente a compromiso cardiorrespiratorio y posterior paro cardiorrespiratorio. Ante condicion clinica irreversible (barthel 0 puntos), múltiples comorbilidades y estado critico actual se considera no candidato a maniobras basicas ni avanzadas de reanimación por lo que se declara fallecimiento 7:40 del 30/08/2026. Se intenta llamar a familiar sin respuesta, se traslada cuerpo sin vida a la morgue para trámite insitucional.

Procedimientos Realizados y Ordenados:

Medicamentos Ordenados y Administrados:

Medidas Generales Ordenadas:

Justificación de Indicaciones Terapéuticas:

Complicaciones:
FALLECIDO

Servicio de Egreso: 000014|Hospitalización 4to Piso
Fecha de Egreso: 30/08/2026 08:33
Motivo de Salida: Muerte **Estado a la Salida:** Muerto

DIAGNÓSTICOS DE SALIDA:

Diagnóstico Principal: J81X: EDEMA PULMONAR

Powered by CamScanner

EPICRISIS

Diagnóstico Relacionado 1: I500 : INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA
Diagnóstico Relacionado 2: R98X : MUERTE SIN ASISTENCIA

PLAN ATENCIÓN INTEGRAL POR MEDICINA:

Tratamiento Farmacologico:
FALLECIDO
Recomendaciones Adicionales:
FALLECIDO
Aplica Cuidados de Enfermeria: No

LUIS ROSENDO DEL PRADO PEREA
MEDICINA INTERNA
CC.1082951399 - RM.1082951399

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	9079799
NOMBRES	CARLOS
APELLIDOS	LIBINTON
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	31/03/2025	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/01/2026 07:44:30	**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

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.128.047.059



Apellidos
ESCOBAR BOLAÑO

Nombres
TATIANA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.62

Sexo
F

Fecha de nacimiento
24 MAY 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

.co

0150900164

REGISTRADOR NACIONAL

ICCOL0550905862050O1<<<<<<<<<<
8605249F3409246COL1128047059<5
ESCOBAR<BOLANO<<TATIANA<<<<<<<

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 9.079.799
LIBINTON
APELLIDOS
CARLOS
NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 04-NOV-1951
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.50 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
16-AGO-1973 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

A-0500109-01511934-M-0009079799-20250609 8145627E70A 4 8515043839

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 Ataya.

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

AL SEÑOR (A) Lina Paola Marquez Torres

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 1041972270 de Ata

DIRECCIÓN: loma fresca 57

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3024357585

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Yelisbeth Ayazo Marquez

EDAD: 27 Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: Natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2609752022 4224

FECHA DD 1 MM Febrero AA 2026 HORA 3 PM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO Lina Marquez Torrez 1041972270

SECRETARIA DE PARTICIPACION Y DESARROLLO SOCIAL

REVISADO

Anexo: Documentación Requerida

Powered by CamScanner

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26097520224224

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	2026-09-01	04:10:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Cédula de ciudadanía	1041971920

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
AYAZO	MARQUEZ	YELISBETH	

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	73098661

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SALAS	OSORIO	CARLOS	GERMAN

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1321995

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
2026-09-01	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-09-01 04:52

Código verificación: 8159-85D2-918F-B43B

Powered by CamScanner


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.041.971.920
AYAZO MARQUEZ
APELLIDOS
YELISBETH
NOMBRES
Yelisbeth AYAZO
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 23-JUN-1999
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.61 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
01-DIC-2017 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL

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	1041971920
NOMBRES	YELISBETH
APELLIDOS	AYAZO MARQUEZ
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	01/05/2024	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	09/01/2026 17:08:28	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

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

FACTURA ELECTRÓNICO

ÚLTIMO DÍA DE PAGO SIN RECARGO
22-07-2026

ASEO
PACARIBE S.A.S. E.S.P.
NIT. 900 894 102-6
Barrio Los Jagüeyes
Transversal 73 No. 31F - 162
Cartagena de Indias - Colombia
TEL 605 6456480 EXT 401 - 605 6424300

Cliente 557555

ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO

AGUAS DE CARTAGENA S.A. E.S.P.
NIT. 800 252 396-4
Edificio Chambacú, post 2
Cra. 13B No 26-78
Cartagena de Indias - Colombia
Call Center 605 6943337

OTROS COMPONENTES DE LA TARIFA

Desglose de Conceptos	Total Mes
ASEO PACARIBE	20.630
Aprovechamiento Resolución 720	154
Cargo Fijo Resolución 720	14.962
Cargo Variable Resolución 720	5.419
Ajuste a la Decena	5
SUBTOTAL	20.530
TOTAL MES	20.530

Desglose de Conceptos	M3	Precio	Total Mes
ACUEDUCTO CARGO FIJO			17.173
ACUEDUCTO CONSUMO			
Consumo Acued. Básico 0 a 18 M3	14	5.573,00	78.022
Consumo Acued. Complementario 17 a 32 M3	5	5.573,00	27.865
Subsidio			-55.904
SUBTOTAL	5		43.956
TOTAL MES			

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

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

SALDO MORA 0

TOTAL A PAGAR

CUDE: 60403ae8832324d3009896f1841f9f952f029ac48c20a80a47ff67d072e4208f9aa75e8d0aa8d51286432009ed2f1 4f48 - Fecha de expedición: 2026-07-15 11:33:54

Somos Grandes Contribuyentes según Res. 7714 de 16-Dic-1996. Somos Autorretenedores de renta según Res. 0547 de 25-Ene-2002. Somos Autorretenedores de ICA según Res. 008 de 22 Vigilada Superservicios ESP No. Única 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 su 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.

PACARIBE

Póliza 557555

Mora Al 15-07-2026

Total 0

CLAVE DE PAGO:

Favor no colocar sellos sobre el código de barras

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

PACARIBE

Póliza	557555	Periodo	2026/07
Factura	00012026A102017189	Total	64.162

CLAVE DE PAGO: 0000002689062 74

(415)7709998014433(8020)000000268906274(3900)000064

Favor no colocar sellos sobre el código de

Powered by CamScanner

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.041.972.270



Apellidos
MARQUEZ TORRES

Nombres
YINA PAOLA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.53

Sexo
F

Fecha de nacimiento
04 SEPT 1983

G.S.
B+

Lugar de nacimiento
CARTAGENA (BOLIVAR)

Fecha y lugar de expedición
14 MAR 2005, CARTAGENA

Firma
Yina Paola M.T.

Fecha de expiración
13 OCT 2033

CO

0337258895

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL0337258950050001<<<<<<<<<<<
8309042F3310137COL1041972270<3
MARQUEZ<TORRES<<YINA<PAOLA<<<<

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 Apóstol
CIUDAD Cúcuta

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

AL SEÑOR (A) Alfredo Lara Rodríguez

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 1126257941 de Ct

DIRECCIÓN: Henequen Lote 50

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR 3146307643

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Kevin Isaías Lara vega

EDAD: 22 Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: No natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 2609482022 4537

FECHA DD 2 MM Septiembre AA 2022 HORA 9 Am

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO X Alfredo Lara 1126257941

_____ _____

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

26094820224537

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 está haciendo el 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: 2026-08-31		HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Hora - Minutos: 02:10:00
SEXO DEL FALLECIDO: Masculino	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento: Sin Información		Número de documento:
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido: LARA	Segundo apellido: VEGA	Primer nombre: KEVIN	Segundo nombre: ISAIAS
PROBABLE MANERA DE MUERTE: No natural	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO Pertenencia única: Ninguno de los anteriores		¿A cuál pueblo indígena pertenecía?

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR			
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía		Número de documento: 92523188	
APELLIDOS Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido: ANIBAL	Segundo apellido: HERNANDEZ	Primer nombre: CARLOS	Segundo nombre: ALBERTO
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN: Médico		REGISTRO PROFESIONAL: 362813881	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento: BOLÍVAR		Municipio: CARTAGENA DE INDIAS	
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día: 2026-08-31		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2026-08-01 12:02

Código verificación: DE9A-6D16-0D19-E98F

Powered by CamScanner

FISCALIA GENERAL DE LA NACION	PROCESO PENAL *ORDEN EXPEDIDA POR EL FISCAL*	*OFICIO No 20540-0693*

Departamento BOLÍVAR Municipio CARTAGENA 02-SEPTIEMBRE-2026

1.- Código único de la investigación

1	3	0	0	1	6	0	0	1	1	2	9	2	0	2	6	0	7	2	4	8
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 al señor **ALFREDO LARA RODRIGUEZ,** identificado con cédula de ciudadanía **No 1126257941 expedida en Maracaibo, Venezuela** el cadáver de quien en vida respondía el nombre de **KEVIN ISAIAS LARA VERA**, INDOCUMENTADO. Cuyo cuerpo se encuentra en la Unidad de Medicina Legal y Ciencias Forenses de esta ciudad.

El solicitante en calidad de **PADRE** 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 localizado en el municipio El Paso, Corregimiento Potrerillo, Cesar, celular 314-6307643 correo laraalfredo132@gmail.com

El proceso de inhumación controlada será en el cementerio Distrital de Albornoz, Bloque A-012, de acuerdo a la información certificada de la señora KAREN PUELLO RAMOZ, de la oficina de apoyo logístico de la Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias D. T. Y C.

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 **SIJIN**

4.- Funcionario que emite la orden:

Unidad	0	0	Especialidad	L	O	C	A	L		Código Fisca	3	3			
Nombre del Fiscal:				**WILLIAM ENRIQUE COMENARES SIERRA**											
Dirección			BARRIO CANAPOTE CALLE 60 No 13-64 LOTE 2										Oficina:		
Departamento			Bolívar							Municipio			Cartagena		
Teléfono:							Correo electrónico:								

Firma

FISCAL LOCAL 33 URI EN TURNO

Powered by CamScanner

BARRIO HENEQUÉN
QUE NADIE SE QUEDE ATRÁS

JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL HENEQUÉN
RESOLUCIÓN 0056

Cartagena D. T. y C., 02 Septiembre del 2026

CERTIFICA QUE:

Señor(a) Kevin Isaias Lara Vega, identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 9252388 es residente en nuestra comunidad hace más de 10 años, sector calle del colegio, Mz 9 lote 50

Este certificado se expide para trámites de para quien interese.

Para mayor constancia y a quien interese, se firma en la ciudad de Cartagena a los 02 del mes de Septiembre del año 2026.

Cordialmente,

MARIBEL RICARDO PEÑA Maribel Ricardo Peña
C.C. 30.840.548 de Cartagena
Presidenta Henequén
Cel. 3134173107
Correo: jhenequen@gmail.com

Dirección: Henequén Calle del colegio Mz F lote 45

Powered by CamScanner

FRACOINGENIERIA Izado
9001400910
NIU:
Barrio: HENEQUEN - CARTAGENA

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

901.380.949-1

afinia
Grupo-epm

ID de Cobro	NIC Totalizador	Código de Usuario	Nombre	Dirección		
99260519274	7845144	2290273	VEIHER MEJIA BARRETO	MZ Q LT 50	172,92	0.11019%

Consumo kwh	Subsidio	Comp.	FOES Aplicado	Total liquidado Mes	Deuda Totalizador	Lectura Actual	Lectura Anterior	Factor Multiplo	Consumo kwh facturado	Pago último mes al totalizador	Fecha último pago al totalizador
$122,744,952	$61,819,310	$0	$0	$62,887,690	$2,257,270,142	27326	27253	2200	159200	9238,992	21/05/2026

Operador de red	Circuito/Transformador	Tensión	IC	Admisible Calculado	Informe Compensación	Estrato	Periodo liquidado
ELECTRIFICADORA DE LA COSTA S.A.S. ESP	ZARABOCILLA 7	NIVEL II	FES: 0 DES:	0	CRO: 0 DES:	Residencial 1	21/04/2026-20/05/2026

0	T	PR	NIC Totalizador	R	C	CU
335,82	55,95	22,569	125,65	35,89	209,08	785,94

NIC Totalizador 7845144127229027 3

Fecha de Emisión 29/05/2026 | Mes May-2026 | Suspensión a partir 20/JUNIO/2026

Punto de pago	Horario
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

Detalle

	Valor
Importe Consumo	135,206
Subsidio	(65,946)
FOES	0
Otros conceptos liq. en totalizador	$0
	69,260
Subtotal Energía	0
Valor Trasladado a Deuda de Totalizador	69,260
(-)Pago Anticipado	0
	0
Subtotal otras entidades	0
(+)Costa Acuerdo de Pago	

TOTAL A PAGAR MES 1,900,219

Total Valor facturas por pagar

El valor a pagar reflejado del P/part en el cuadro del Totalizador contados los beneficios de aportes del Estado.

Firma

PAGO N° 1

Valor Pagado
Fecha May-2026
Periodo
Factura N° 78451441272290273
ID de Cobro 99260519274
COD. Usuario 2290273

Nombre VEIHER MEJIA BARRETO
DIR MZ Q LT 50
Barrio HENEQUEN - CARTAGENA
Periodo May-2026
Valor Pagado
Fecha

PAGO N° 2

Valor Pagado
Fecha May-2026
Periodo
Factura N° 78451441272290273
ID de Cobro 99260519274
COD. Usuario 2290273

Nombre VEIHER MEJIA BARRETO
DIR MZ Q LT 50
Barrio HENEQUEN - CARTAGENA
Periodo May-2026
Valor Pagado
Fecha

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.126.257.941
LARA RODRIGUEZ
APELLIDOS
ALFREDO
NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 28-NOV-1982
CHIRIGUANA
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.82 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
22-SEP-2015 CON MARACAIBO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-1327500-01309859-M-1126257941-20220620 0079593063A 1 8504937929

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 Cajicá

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

AL SEÑOR (A) Ana Milena Manjarrez De la Rosa

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 1143408567 de Cajicá

DIRECCIÓN: Calamares C/31

TELÉFONO FIJO _____ TELÉFONO CELULAR: 3005201483

PARA DAR CRISTIANA SEPULTURA: Juan José Manjarrez de la Ros

EDAD: 21 Años

MOTIVO DE FALLECIMIENTO: No natural

ACTA DE DEFUNCIÓN N° 26092192022 7286

FECHA DD 4 MM Septiembre AA 2026 HORA 5 PM.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO 1143408567

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

26091920227286

La información consignada en este certificado se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparado en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto, no usar dicha información 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	2026-09-04	00:10:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	1043646352

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MANJARREZ	DE LA ROSA	JUAN	JOSE

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	92523168

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ANIBAL	HERNANDEZ	CARLOS	ALBERTO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	382613001

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
2026-09-04	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2026-09-04 11:37

Código Verificación: 5F5B-0A8D-2331-7BE5

Powered by CamScanner

FISCALIA GENERAL DE LA NACION	UNIDAD DE REACCION INMEDIATA *ENTREGA DE CADAVER*	Página 1 de 1

Departamento BOLÍVAR Municipio CARTAGENA **04/09/2026** Hora:

1.- Código único de la investigación

1	3	0	0	1	6	0	0	1	1	2	9	2	0	2	6	0	7	3	7	6
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 **ANA MILENA MANJARREZ DE LA ROSA,** identificada con **cédula N° 1.143.408.567 de Cartagena,** el cadáver de quien en vida respondía al nombre de **JUAN JOSE MANJARREZ DE LA ROSA,** identificado con cédula **N° 1.043.646.352 de Bucaramanga.** 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 barrio **Los Calamares manzana 85 lote 3 etapa quinta, Cartagena, Bolívar, teléfono 3005201483, correo: anamdlr09@hotmail.com**

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	SECCIONAL	Código Fiscal	0	0	0	7	
Nombre del Fiscal:				**PAHOLA DE LOS REYES ANAYA VELILLA**						
Dirección:			CANAPOTE CALLE 60 N° 13-64 LOTE DOS					Oficina:		
Departamento			BOLIVAR			Municipio		CARTAGENA		
Teléfono:				Correo electrónico:						

Firma:

FISCAL 7 SECCIONAL URI

Powered by CamScanner

RUI
Registro Universal de Ingresos

JUAN JOSE MANJARREZ DE LA ROSA

21 años · Masculino

TURBACO — BOLÍVAR

CLASIFICACIÓN RUI

B04

Pobreza moderada

Fuente: **RSH**

DATOS PERSONALES

Tipo de Documento	**Cédula de ciudadanía**
Número de Documento	**1043646352**
Nacionalidad	**Colombiana**

Sisbén

INFORMACIÓN SISBÉN IV

Para efectos del período de transición definido en el decreto 662 de 2026, presentamos su clasificación de Sisbén IV a 31 de julio de 2026

GRUPO SISBÉN IV

B1

Pobreza moderada

Vigencia hasta **31 de**

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
31-08-2026

Factura de Venta	0001202GA1102482642	Periodo	2026/08	Fecha de Emisión	2026-08-01 10:54:35	Ref. Catastral	13001010300000013008400000060
Nombre abonado	ALEJANDRO DE LA ROSA			Dirección	UR LOS CALAMARES MZ5 LT5 CALAMARES		

ASEO
VEOLIA
Cliente 665969

VEOLIA SERVICIOS INDUSTRIALES BAS E.S.P.
NIT. 808.001.636-8
Barrio Memorial
Km 3 Carrera 56-196
Cartagena de Indias - Colombia
Call 01-8000-850098

Frecuencia Barrido	Frecuencia Recolección	Subsidio/Aporte
3	3	-40%

Clasificación	M3	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	0,001
Ton de Lim Urb x Sub	0,001
Ton Recib Aprov x Sub	0,0001
Ton R No Aprov x Sub	0,0001
Ton. Disp Aprov x Sub	0,003
SUBCONT	-20.374,00

Desglose de Conceptos	Total Mes
ASEO VEOLIA	38.058
Aprovechamiento Resolución 330	331
Carga Fija Resolución 720	29.727
Carga Variable Resolución 720	8.331
INTERES DE FINANCIAMIENTO VEOLIA	1.509
INTERESES	1.509
SUBTOTAL	39.858
TOTAL MES	39.858

GERENTE GENERAL VEOLIA SERVICIOS INDUSTRIALES BAS ESP

AGUASDE CARTAGENA

POLIZA 665969

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
051818	15 mm	Normal
Lectura anterior	Lectura actual	Consumo mes
0	0	10
Fecha lectura anterior	Fecha lectura actual	Real / Estimado
17-07-26	19-08-26	Estim.

Observaciones

Clase uso	Estrato
RESIDENCIAL ESTRATO 2	2 - Bajo

Servicio	Acueducto C.F.	Acueducto C.Cons.	Alcantarillado C.F.	Alcantarillado C.Cons.	Unidades
Básica 21	-20,24%	-40%	-40%	-40%	1



Componentes tarifa	Acueducto	Alcantarillado
Cmo	14.767,00	10.572,00
CMO	2.300,24	938,84
Cvi	646,36	2.794,49
Cm(1)	155,80	16,57

Corte en cualquier momento
Saldo pendiente por concepto de convenio de pago
31.110.272 ,Número de cuotas pendientes: 60

Desglose de Conceptos	M3	Precio	Total Mes
[illegible]			14.767
[illegible] CONSUMO			
Consumo Acued. Básico 0 a 16 M3	16	3.373,00	53.968
Consumo Acued. Complementario 17 a 32 M3	2	3.373,00	6.746
ALCANTARILLADO CARGO FIJO			10.572
ALCANTARILLADO CONSUMO			
Consumo Alcan. Básico 0 a 16 M3	16	4.021,00	64.336
Consumo Alcan. Complementario 17 a 32 M3	2	4.021,00	8.042
Subsidio			-42.861
Interés de Financiación			5.363
Trabajos de Acueducto			17.266
SUBTOTAL			127.529
Cuota Compromiso de Pago			16.797
TOTAL MES			144.326

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

CORTADO

SALDO MORA	1.122.540
TOTAL A PAGAR	183.984

CUDE: [illegible] - Fecha de expedición: 2026-08-01 11:33:11

Somos Grandes Contribuyentes según Res. 7714 de 10-Dic-1996. Somos Autorretenedores de renta según Res. 0567 de 25-Ene-2003. Somos Autorretenedores de ICA según Res. 008 de 22-Ene-1997. Vigilada Superservicios SSP Ins. Línea 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 29.3).

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

Póliza 665969
Mora Al 24-08-2026
Total 1.122.540

CLAVE DE PAGO: [illegible]

[illegible]

Favor no colocar sellos sobre el código de barras

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

Póliza 665969 Periodo 2026/08
Factura 0001202GA1102482642 Total 183.984

CLAVE DE PAGO [illegible]

[illegible]

Favor no colocar sellos sobre el código de barras

CACENA S.A. NIT. 800.252.396-4 - ETIQUETAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN, S.A.S.U. ESP. Nit 830.131.574-1

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.143.408.567**

MANJARREZ DE LA ROSA

APELLIDOS

ANA MILENA

NOMBRES

Ana Manjarrez de la Ros

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-SEP-1998**

CARTAGENA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

28-SEP-2016 CARTAGENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0500150-00867940-F-1143408567-20161125 0052294523A 1 47207998

Scanned with CamScanner

Powered by CamScanner