

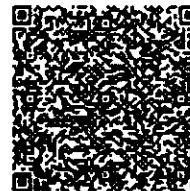


GRUPO FUNERALES LOS ANGELES COMPAÑIA DE SERVICIOS INTEGRALES
S.A.S. NIT 900867923
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Factura Electrónica de Venta FLA - 62

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764001331205 de 28/07/2020 - 28/07/2021 autoriza FLA-1 a FLA-300

Tipo de Operación Estandar
Fecha de Generación 01/09/2020 00:00
Fecha de Vencimiento 07/12/2020 20:11
Forma de Pago Contado 97 DÍAS
Medio de Pago Consignación bancaria
Moneda COP
Orden de Compra FLA62



DATOS DEL EMISOR

Razón Social GRUPO FUNERALES LOS ANGELES
COMPAÑIA DE SERVICIOS
INTEGRALES S.A.S.
NIT/Cédula 900867923
Obligación RESPONSABLE DE IVA
Email grupofuneraleslosangeles1@gmail
.com
Teléfono 0386334294
Dirección Carrera 21 No 31 - 42 Barrio 20 de
Julio
Ciudad, Depart. YOPAL, CASANARE (CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social Alcaldia Municipal Hato Corozal
NIT/Cédula 800012638
Obligación RESPONSABLE DE IVA
Email hacienda@hatocorozal-
casanare.gov.co
Teléfono 6378066
Dirección Calle 12 # 8 - 13
Ciudad, Depart. HATO COROZAL, CASANARE (CO)

REF	DESCRIPCIÓN	CANT. (EA)	PRECIO	IMP.	SUBTOTAL	TOTAL
1 SFI003	Servicio Funerario Integral (Levantamiento del cuerpo, preservación del cuerpo, cofre fúnebre, Muebles de velación, ofrenda floral, servicio de carroza, oficios religiosos y destino final bóveda por cinco (5) años)	1	\$3,100,000.00	IVA 0%	\$3,100,000.00	\$3,100,000.00
1						
					Subtotal	\$3,100,000.00
					Total	\$3,100,000.00

Fallecido: JULIO EDITH LOPEZ LOPEZ...C.C. N° 4.173.818...CERTIFICADO DE DEFUNCION N° 70538150-5

Grupo Funerales Los Angeles
Compañía de Servicios Integrales S.A.S.
NIT: 900.867.923-9 RÉGIMEN COMÚN
Cra: 21 No 31 - 42 Barrio 20 de Julio

FIRMA CLIENTE

**CERTIFICADO DE DEFUNCION
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL**

COORDINADORA (Consultar instrucciones al respondiente)	NUMERO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCION 70000100-8
---	--

1. INFORMACION GENERAL

LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCION Departamento: CASANARE Municipio: HATO COROZAL			
AREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCION ☐ Casa particular ☐ Centro público San Jose de Ipizoto ☒ Otro (Especificar):	TIPO DE DEFUNCION ☐ Fata ☒ Natural	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCION 2020-08-02	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCION 06:00
SEXO DEL FALLECIDO ☒ Masculino ☐ Femenino ☐ Indeterminado	APELLIDOS Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD) Primer apellido: Lopez Segundo apellido: Lopez Primer nombre: Jose Segundo nombre: Edith		
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL FALLECIDO ☐ Pasaporte ☐ Cédula de ciudadanía ☒ Cédula de extranjería ☐ Otro (Especificar):	FECHA DE EMISION DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACION 11-08-18		MODALIDAD DE DEFUNCION ☒ Natural ☐ Fata

2. DATOS DE QUIEN PRESENTA EL CERTIFICADO

APELLIDOS Y NOMBRE(S) DEL PRESENTANTE Primer apellido: Junco Segundo apellido: Gutierrez Primer nombre: Moises		
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION ☒ Cédula de ciudadanía ☐ Pasaporte ☐ Otro (Especificar):	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION 9042824	REGISTRO PROFESIONAL 1185 REGISTRO
LUGAR Y FECHA DEL FALLECIMIENTO Departamento: Casas de Municipio: Hato Corozal 2020-08-02		

1185

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
MINISTERIO DE INTERIORES

4.173.818

LOPEZ LOPEZ

JULIO EDITH

CHOCOMA

NO FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 16-FEB-1948

PAZ DE ARIPORO (MORENO)

PAZ DE ARIPORO (CASANARE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

31-OCT-1969 PAZ DE ARIPORO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ADRIAN SUAREZ TORRES



A 46.02700 001825-01M 606417818 2009-002

001875513A 1

30892571

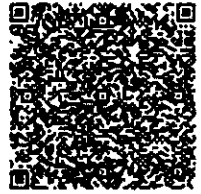


GRUPO FUNERALES LOS ANGELES COMPAÑIA DE SERVICIOS INTEGRALES
S.A.S. NIT 900867923
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Factura Electrónica de Venta FLA - 63

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764001331205 de 28/07/2020 - 28/07/2021 autoriza FLA-1 a FLA-300

Tipo de Operación Estandar
Fecha de Generación 01/09/2020 00:00
Fecha de Vencimiento 07/12/2020 20:31
Forma de Pago Contado 97 DÍAS
Medio de Pago Consignación bancaria
Moneda COP
Orden de Compra FLA62



DATOS DEL EMISOR

Razón Social GRUPO FUNERALES LOS ANGELES
COMPAÑIA DE SERVICIOS
INTEGRALES S.A.S.
NIT/Cédula 900867923
Obligación RESPONSABLE DE IVA
Email grupofuneraleslosangeles1@gmail
.com
Teléfono 0386334294
Dirección Carrera 21 No 31 - 42 Barrio 20 de
Julio
Ciudad, Depart. YOPAL, CASANARE (CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social Alcaldia Municipal Hato Corozal
NIT/Cédula 800012638
Obligación RESPONSABLE DE IVA
Email hacienda@hatocorozal-
casanare.gov.co
Teléfono 6378066
Dirección Calle 12 # 8 - 13
Ciudad, Depart. HATO COROZAL, CASANARE (CO)

REF	DESCRIPCIÓN	CANT. (EA)	PRECIO	IMP.	SUBTOTAL	TOTAL
1 SFH003	Servicio Funerario Integral (Levantamiento del cuerpo, preservación del cuerpo, servicio de laboratorio, cofre fúnebre tipo extra, muebles de velación, ofrenda floral, servicio de carroza, oficios religiosos y destino final bóveda por cinco (5) años)	1	\$3,300,000.00	IVA 0%	\$3,300,000.00	\$3,300,000.00
1						
					Subtotal	\$3,300,000.00
					Total	\$3,300,000.00

Fallecido: AGUSTIN CETINA...C.C. N°..1.166.341...CERTIFICADO DE DEFUNCION N° 71320820-0

Grupo Funerales
Los Angeles
Compañia de Servicios Integrales S.A.S.
Nit: 900.867.923-9 REGISTRO COMUNI
Cra: 21 N° 31 - 42 Barrio 20 de Julio
FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE



República de Colombia



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

Ministerio de la Protección Social

CONFIDENCIAL

Los datos que se inscriben en este formulario son estrictamente confidenciales y están protegidos por la Ley 1712 de 2014, artículo 10, de 1985, Artículo 10.

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

71320820 - 0

(Consulte instrucciones al relleno)

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Departamento

Cauca

Municipio

Pozos de Arriba

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

☒ Cabecera municipal☐ Centro poblado☐ Rural (campo)

TIPO DE DEFUNCIÓN

☐ Fatal☒ No fatal

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

2010 Año

01 Mes

03 Día

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

06 Hora

30 Minutos

☐ Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO

☒ Masculino☐ Femenino☐ Indeterminado

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

Primer apellido

Cetina

Segundo apellido

Primer nombre

Agustín

Segundo nombre

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

☐ Registro civil☐ Documento de identidad☒ Documento de identidad☐ Cédula de extranjería☐ Pasaporte☐ Documento de identidad

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

4166341

PROBABLE MANERA DE MUERTE

☒ Natural☐ Violento☐ En estudio

DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

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

Primer apellido

Zuluaga

Segundo apellido

Nieto

Primer nombre

Jorge

Segundo nombre

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

☒ Cédula de ciudadanía☐ Pasaporte☐ Cédula de extranjería

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

4032488114

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

☒ Médico☐ Enfermero(a)☐ Auxiliar de enfermería☐ Promotor(a) de salud

REGISTRO PROFESIONAL

4032488114

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento

Cauca

Municipio

Pozos de Arriba

2010 Año

01 Mes

03 Día

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Instituto Nacional de Estadística y Censos - DANE - Calle 100 No. 100 - Bogotá, D.C. - Teléfono: (01) 234 5678 - Fax: (01) 234 5679 - Correo electrónico: dane@ Dane.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CETULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.186.341

DETENIDA

APPELLIDO

AGUSTIN

NO FIRMADO

NO FIRMA
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 27-AGO-1921

CHITA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.80

ESTATURA

A+

G.S. RH

M

SEXO

30-ABR-1986 TAMARA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

NEICE GONZALEZ

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ANTONIO RAMIREZ TORRES



A-4888000-00380252-44-0001186341-20130530

0000006773A 1

36365212

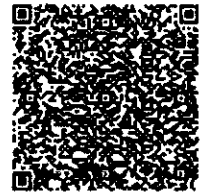


GRUPO FUNERALES LOS ANGELES COMPAÑIA DE SERVICIOS INTEGRALES
S.A.S. NIT 900867923
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Factura Electrónica de Venta FLA - 64

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764001331205 de 28/07/2020 - 28/07/2021 autoriza FLA-1 a FLA-300

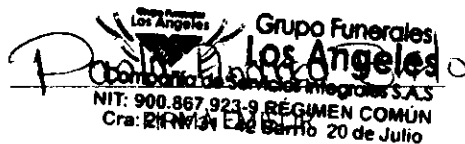
Tipo de Operación Estandar
Fecha de Generación 01/09/2020 00:00
Fecha de Vencimiento 07/12/2020 20:37
Forma de Pago Contado 97 DÍAS
Medio de Pago Consignación bancaria
Moneda COP
Orden de Compra FLA64



DATOS DEL EMISOR		DATOS DEL CLIENTE	
Razón Social	GRUPO FUNERALES LOS ANGELES COMPAÑIA DE SERVICIOS INTEGRALES S.A.S.	Razón Social	Alcaldia Municipal Hato Corozal
NIT/Cédula Obligación	900867923 RESPONSABLE DE IVA grupofuneraleslosangeles1@gmail	NIT/Cédula Obligación	800012638 RESPONSABLE DE IVA hacienda@hatocorozal-
Email	.com	Email	casanare.gov.co
Teléfono	0386334294	Teléfono	6378066
Dirección	Carrera 21 No 31 - 42 Barrio 20 de Julio	Dirección	Calle 12 # 8 - 13
Ciudad, Depart.	YOPAL, CASANARE (CO)	Ciudad, Depart.	HATO COROZAL, CASANARE (CO)

REF	DESCRIPCIÓN	CANT. (EA)	PRECIO	IMP.	SUBTOTAL	TOTAL
1 SFI003	Servicio Funerario Integral (Levantamiento del cuerpo, preservación del cuerpo, cofre fúnebre, Muebles de velación, ofrenda floral, servicio de carroza, oficios religiosos y destino final bóveda por cinco (5) años)	1	\$3,100,000.00	IVA 0%	\$3,100,000.00	\$3,100,000.00
Subtotal					\$3,100,000.00	
Total					\$3,100,000.00	

Fallecido: BENIGNO GUACHE..C.C. N° 4.154.194...CERTIFICADO DE DEFUNCION N° 70538151-2



FIRMA CLIENTE



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL



CONFIDENCIAL

Este certificado es un formulario de carácter confidencial, con el cual se debe tener especial cuidado en su manejo y uso, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 79 de 1993, Artículo 5.

NÚMERO DEL CERTIFICADO
DE DEFUNCIÓN

70538151 - 2

(Consulte instrucciones al respaldo)

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN			
Departamento <u>Casare</u>	Municipio <u>Hato Corozal</u>		
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
☒ Domicilio familiar ☐ Centro de salud ☐ Otro lugar (especificar: _____)	☐ Fetal ☒ No fetal	<u>08</u> Años <u>08</u> Mes <u>05</u> Día	<u>11</u> Horas <u>30</u> Min ☐ Sin hora exacta
SEXO DEL FALLECIDO	APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)		
☒ Masculino ☐ Femenino	Primer apellido <u>Sanche</u> Segundo apellido _____ Primer nombre <u>Benigno</u> Segundo nombre _____		
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)	FORMA DE LA MUERTE	
☐ Acta de nacimiento ☐ Documento de identidad ☒ Cédula de ciudadanía ☐ Otro (especificar: _____)	<u>4154194</u>	☒ Natural ☐ Violencia ☐ Otro (especificar: _____)	
DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN			
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD			
Primer apellido <u>Sanche</u> Segundo apellido <u>Ramos</u>	Primer nombre <u>Leonardo</u> Segundo nombre <u>David</u>		
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)	PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
☒ Acta de nacimiento ☐ Documento de identidad ☐ Cédula de ciudadanía	<u>1094775892</u>	☒ Médico ☐ Auxiliar de enfermería ☐ Enfermero/a ☐ Paramédico de salud	<u>1034775892</u>
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	
Departamento <u>Casare</u> Municipio <u>Hato Corozal</u> <u>08</u> Años <u>08</u> Mes <u>05</u> Día		<u>Dr. Leonardo David Sanche Ramos</u> Médico General Universidad Pamplona CC 1094775892	

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA
COMANDO EN JEFE FUERZAS ARMADAS

4784.134

San Luis de Palenque



REPUBLICA DE COLOMBIA 07-SEP-1985
SAN LUIS DE PALENQUE
SAN LUIS PALENQUE (CANTONARE)
UNIDAD DE NADIM ONTO

1.85 O+ M
ESTADIA NADIM ONTO

0001456 MATO COFOZAL
127147 LUJAN DE EXPEDICION

REGISTRADO NACIONAL
CARLOS ADEL SANCHEZ TORRES



00178378414 05011705