

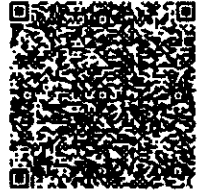


GRUPO FUNERALES LOS ANGELES COMPAÑIA DE SERVICIOS INTEGRALES
S.A.S. NIT 900867923
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Factura Electrónica de Venta FLA - 67

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 19/10/2020 00:00
Fecha de Vencimiento 08/12/2020 10:43
Forma de Pago Contado 50 DÍAS
Medio de Pago Consignación bancaria
Moneda COP
Orden de Compra FLA67



DATOS DEL EMISOR

DATOS DEL CLIENTE

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)

Razón Social Alcaldía 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 SFI006	Servicio Funerario Integral	1	\$2,700,000.00	\$2,700,000.00	\$2,700,000.00
1					
			Subtotal	\$2,700,000.00	
			Total	\$2,700,000.00	

FALLECIDO: CARINAYO SULMA JULIANA..R.C.N. N° 1222135836...ERTIFICADO DE DEFUNCION N° 71292630

Grupo Funeriales
Los Angeles
Compañía de Servicios Integrales S.A.S.
NIT: 900.867.923-9 RÉGIMEN COMÚN
Cra: 21 NIT: 900.867.923-9 de Julio

FIRMA CLIENTE



República de Colombia



Ministerio de la Protección Social

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

Los datos que el DANE recibe en este formulario, son suministrados por el interesado o por el representante legal de la persona fallecida, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 80 de la Ley 1092 de 2006.

NUMERO DEL CERTIFICADO
DE DEFUNCIÓN

71292630 - 8

(Consulte instrucciones al respaldo)

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN			
Departamento: <u>CASANARE</u>		Municipio: <u>YOPAL</u>	
AREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN		TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
☒ Abocera municipal		☐ Fetal	<u>2020</u> Año
☐ Centro urbano		☒ No fetal	<u>10</u> Mes
☐ Rural (disperso)			<u>15</u> Día
HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN			
<u>19</u> Hora <u>30</u> Minutos		☐ Sin establecer	
SEXO DEL FALLECIDO	APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)		
☐ Masculino	Primer apellido: <u>JIMENEZ</u>		
☒ Femenino	Segundo apellido: <u>MILICU</u>		
☐ Indeterminado	Primer nombre: <u>CARINAYD</u>		
	Segundo nombre: <u>SULMA JULIANA</u>		
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO		NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)	PROBABLE MANERA DE MUERTE
☒ Documento de identidad		<u>1222135836</u>	☒ Natural
☐ Cédula de ciudadanía			☐ Violenta
☐ Cédula de extranjería			☐ En estudio
☐ Pasaporte			
☐ Sin documento			

DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD			
Primer apellido: <u>PIERRA</u>	Segundo apellido: <u>ANDRAGE</u>	Primer nombre: <u>ALINA</u>	Segundo nombre: <u>PATRICIA</u>
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)	PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
☒ Documento de identidad	<u>33272355</u>	☒ Médico	<u>81197 - 2004</u>
☐ Cédula de extranjería		☐ Auxiliar de enfermería	
☐ Pasaporte		☐ Promotor(a) de salud	
☐ Sin documento			
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	
Departamento: <u>CASANARE</u>		 CC: <u>33272355</u>	
Municipio: <u>YOPAL</u>			
<u>2020</u> Año <u>10</u> Mes <u>15</u> Día			

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.006.559.157**
JIMENEZ DUMATE

APELLIDOS
ABI ARIEL

NOMBRES
ABÍ ARIEL JIMENEZ DUMATE



FECHA DE NACIMIENTO **09-DIC-1993**
HATO COROZAL
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 **O+** **M**
ESTATURA G.B. RH SEXO

09-MAY-2012 CRAVO NORTE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDE DE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-4001500-00390563 M-1008559157-20120731 0030673305A 1 30297814



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 - 69

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 27/11/2020 00:00
Fecha de Vencimiento 08/12/2020 11:10
Forma de Pago Contado 11 DÍAS
Medio de Pago Consignación bancaria
Moneda COP
Orden de Compra FLA69



DATOS DEL EMISOR

Razón Social GRUPO FUNERALES LOS ANGELES
COMPANIA 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 Alcaldía 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 (Protocolo COVID-19, cofre fúnebre, servicio de carroza, y destino final bóveda por cinco (5) años	1	\$2,100,000.00	IVA 0%	\$2,100,000.00	\$2,100,000.00
1						
				Subtotal		\$2,100,000.00
				Total		\$2,100,000.00

FALLECIDA: MAYRA JHONA CUWEI ETEI...C.C. N° 1.117.458.444 de Hato Corozal

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.117.458.444

CUWEI ETEI

APELLIDOS

MAYRA JHONA

NOMBRES

MAYRA JHONA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 27-AGO-2004

CRAVO NORTE
(ARAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

27-AGO-2022

O+

F

FECHA DE VENCIMIENTO

03-ABR-2018 HATO COROZAL

FECHA Y LUGAR DE EMISIÓN

REGISTRADO NACIONAL
JUAN PABLO SALGADO



A:4032PC0-01080208 F:1117458444-20190722

0096094647A.1

02168525



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 - 80

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 21/12/2020 00:00
Fecha de Vencimiento 22/12/2020 11:30
Forma de Pago Contado 1 DÍAS
Medio de Pago Consignación bancaria
Moneda COP
Orden de Compra FLA80



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 Alcaldía 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	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL
1 SFI003	Servicio Funerario Integral (Levantamiento del cuerpo del lugar de fallecimiento, preservación del cuerpo, servicio de laboratorio, cofre fúnebre, muebles de velación, ofrenda floral, servicio de carroza trasladado desde Bogotá a Hato Corozal.	1	EA	\$2,600,000.00	IVA 0%	\$2,600,000.00	\$2,600,000.00

1

Subtotal \$2,600,000.00
IVA 0% \$0.00
Total \$2,600,000.00

Fallecido: Yolber Andrés Hernández Benites... T.I. N° 1.115.852.058
Unidades de medida: EA = cada

Grupo Funerarios Los Angeles
GRUPO FUNERALES LOS ANGELES
COMPAÑIA DE SERVICIOS INTEGRALES S.A.S.
NIT: 900.867.923
Cra: 21 N° 31 - 42 Barrio 20 de Julio
Yopal - Casanare (CO)
FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

CERTIFICADO DE DEFUNCION



CERTIFICADO DE DEFUNCION ANTECEDENTE PARA REGISTRO CIVIL

Los datos que el DANE solicita en este formulario, son estrictamente confidenciales y están protegidos bajo reserva estadística por la Ley 79 de 1993, Art.5to.

CERTIFICADO DE DEFUNCION

Número del certificado de Defunción

725592716

LUGAR DE DEFUNCION

Departamento
BOGOTÁ, D.C.

Municipio
BOGOTÁ, D.C.

AREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCION

CABECERA MUNICIPAL

Inspección, corregimiento o caserío

TIPO DE DEFUNCION

NO FETAL

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCION (AAAA-MM-DD)

2020-12-18

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCION

Hora 11 Minutos 10

SEXO DEL FALLECIDO

MASCULINO

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

HERNANDEZ

RODRIGUEZ

VALDEZ

ANDRÉS

Primer Apellido

Segundo Apellido

Primer Nombre

Segundo Nombre

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL FALLECIDO

TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL FALLECIDO

(TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

1115852058

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLO O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO:

NINGUNO DE LOS ANTERIORES

A cuál pueblo indígena pertenece?

PROBABLE MANERA DE MUERTE

NATURAL

DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCION

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

PLAZAS

CASTRO

HELMAR

Primer Apellido

Segundo Apellido

Primer Nombre

Segundo Nombre

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION

7699532

PROFESION DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCION

MEDICO

REGISTRO PROFESIONAL

7699532

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICION

Departamento BOGOTÁ, D.C.

Municipio BOGOTÁ, D.C.

Año 2020 Mes DICIEMBRE Día 18

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCION

Impresión Generada por Sistema por Rectificación de Información - Valide Como Antecedente para Registro Civil y Trámite de Licencia de Inhumación



REPUBLICA DE COLOMBIA
TARJETA DE IDENTIDAD No. 1.115.852.058

HERNANDEZ HERNANDEZ

APELLIDOS

YOLBER ANDRES

NOMBRES

05/AGO/2005

CASANARE PAZ DE ARIPORE

SEXO M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

GSB

RH+

15/AGO/2012

NATO COROZAL CASANARE

FECHA Y LUGAR DE EXPIRACION

04/AGO/2023

OTRO

FECHA Y LUGAR DE EMISION

PRIMERA VEZ

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



FIRMA DEL
REGISTRADOR MUNICIPAL

INDICE DERECHO

