



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 - 24

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 21/09/2020 10:58
Fecha de Vencimiento 21/09/2020 10:58
Fecha de Validación 21/09/2020 11:20
Forma de Pago Contado
Medio de Pago Transferencia Débito Bancaria
Moneda COP



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 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	SFICOROZAL Servicio Funerario Integral con Traslado de Yopal - Cravo Norte- Comunidad Morichito	1	\$3,200,000.00	\$3,200,000.00	\$3,200,000.00
1			Subtotal	\$3,200,000.00	
			Total	\$3,200,000.00	

Fallecida Sra. Mayi Naybin Joropa Machacare C.C. 1117458131

Traslado desde Yopal a Cravo Norte (Arauca) - Comunidad Morichito Resguardo Caño Muchelo (Municipio Hato Corozal)

Grupo Funerarios Los Angeles
Compañía de Servicios Integrales S.A.S.
NIT: 900.867.923-9 REGIMEN COMÚN
Cra: 21 N° 31 - 42 Barrio 20 de Julio
FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

CONFIDENCIAL

NÚMERO DEL CERTIFICADO
DE DEFUNCIÓN

71984312 - 8

(Consulte instrucciones al respaldo)

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Casanare

Yopal

AREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

X

TIPO DE DEFUNCIÓN

Fuero

X No fuero

FECHA EN QUE OCURRIÓ
LA DEFUNCIÓN

2020
09
20

HORA EN QUE OCURRIÓ
LA DEFUNCIÓN

12 25

SEXO DEL FALLECIDO

X

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

Joropa
Mayi

Machacale
Naybin

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

X

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

1117458131

PROBABLE MANERA DE MUERTE

X

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

X Morichito

DAOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

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

Llinas

Tirado

Fernando

Pio Quinto Elia

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

X

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

1480636

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA
LA DEFUNCIÓN

X

REGISTRO
PROFESIONAL

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Casanare
Yopal

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

11273

2020 09 20

Machacale

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.117.456.131
JONOPA MACHACARE

APELLIDOS
MAYI NAYBIN

NOMBRE

Mayi Jonopa



IMPRESIÓN DE DEDO

FECHA DE NACIMIENTO 10-ENE-2004
CRAVO NORTE
(ARAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
10-ENE-2022
FECHA DE VENCIMIENTO
20-SEP-2018 CRAVO NORTE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+

F

G. S. P. M.

SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
ALTERNATIVO



A-408763C 01123222-F-1117456131-20181230

0000002018A 1 40254886

16-MAY-1999

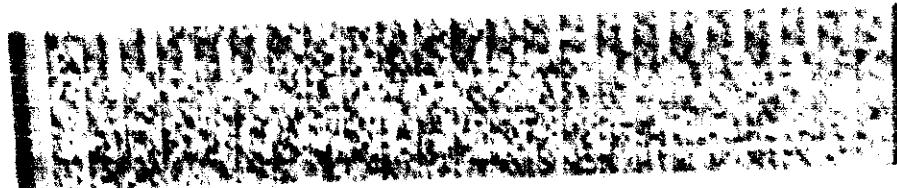
CRAVO NORTE
ARAUCARIA

1.74

O+

M

21 JUL 2011 CRAVO NORTE
RECHON LUGAR DE CRISTO REY





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 - 68

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 03/11/2020 00:00
Fecha de Vencimiento 08/12/2020 10:51
Forma de Pago Contado 35 DÍAS
Medio de Pago Consignación bancaria
Moneda COP
Orden de Compra FLA68



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 (Levantamiento del cuerpo, preservación del cuerpo, cofre fúnebre, Muebles de velación, ofrenda floral, servicio de carroza, oficios religiosos y destino final (fosa)	1	\$1,800,000.00	IVA 0%	\$1,800,000.00	\$1,800,000.00
Subtotal					\$1,800,000.00	
Total					\$1,800,000.00	

Fallecida: DOMINGA TRACHE JIMENEZ..C.C. 23.789.744...CERTIFICADO DE DEFUNCION N° 71320951-2

Grupo Funerales
Los Angeles
Compañía de Servicios Integrales S.A.S.
NIT: 900.867.923-9 RÉGIMEN COMÚN
Cra: 21 N° 31 - 42 Barrio 20 de Julio

FIRMA CLIENTE



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia

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



CONFIDENCIAL

NÚMERO DEL CERTIFICADO
DE DEFUNCIÓN

71320951 - 2

(Consulte instrucciones al respaldo)

LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN			
Departamento <u>COJONABE</u>		Municipio <u>Paz de Amparo</u>	
AREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN		TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
☒ Sabecera municipal		☐ Fatal	<u>2020</u> Año
☐ Centro poblado		☒ No fatal	<u>10</u> Mes
☐ Rural disperso			<u>29</u> Día
SEXO DEL FALLECIDO		APPELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)	
☐ Masculino		Primer apellido <u>TARACHE</u>	
☒ Femenino		Segundo apellido <u>ZINENEZ</u>	
☐ Indeterminado		Primer nombre <u>DOMINGA</u>	
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO		NÚMERO DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)	PROBABLE MANERA DE MUERTE
☐ Tarjeta de cédula		<u>23 389 344</u>	☒ Natural
☐ Cédula de ciudadanía			☐ Violencia
☐ Pasaporte			☐ En combate
APPELLIDO(S) Y NOMBRE(S) TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD			
Primer apellido <u>Patino</u> Segundo apellido <u>Martinez</u> Tercer apellido <u>Onier</u> Cuarto apellido <u>Alexander</u>			
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)	PROBABLE MANERA DE MUERTE	REGISTRO PROFESIONAL
☒ Cédula de ciudadanía	<u>1020767604</u>	☒ Natural	<u>1020767604</u>
☐ Pasaporte		☐ En combate	
☐ Cédula de extranjería		☐ Violencia	
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO		FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	
Departamento <u>COJONABE</u>		<u>Dr. Alexander Patino Martinez</u>	
Municipio <u>Paz de Amparo</u>		<u>C.C. 1020767604</u>	
<u>2020</u> Año <u>10</u> Mes <u>29</u> Día		<u>Médico</u>	
		<u>UDCA</u>	

1. MICHAEL MENEZ

2. MICHAEL

3. Domingo



Escaneado con CamScanner



15-SEP-1947

TAMARA
(CASABARI)

1. MICHAEL MENEZ

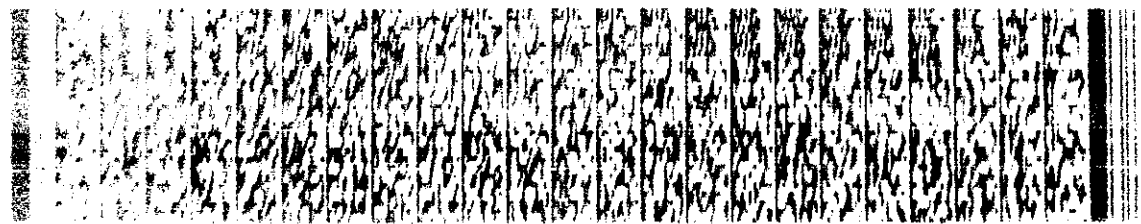
1.53 O+ F

2. MICHAEL MENEZ

26 SEP 1980 PAZ DE ARIPORO (MORI HO)

3. MICHAEL MENEZ

1. MICHAEL MENEZ
2. MICHAEL MENEZ



1. MICHAEL MENEZ

00227821921

2. MICHAEL

Grupo Funerales
Los Angeles

Hacemos más fáciles... Los momentos más difíciles

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 - 61

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

01/07/2020 00:00

Fecha de Vencimiento

07/12/2020 20:00

Forma de Pago

Contado 159 DÍAS

Medio de Pago

Consignación bancaria

Moneda

COP

Orden de Compra

FLA61



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. (EA)	PRECIO	IMP.	SUBTOTAL	TOTAL
1 5FI003	Servicio Funerario Integral (Levantamiento del cuerpo, preservación del cuerpo, servicio de laboratorio, cofre fúnebre, Muebles de velación, ofrenda floral, servicio de carroza, oficios religiosos y destino final bóveda por cinco (5) años)	1	\$3,200,000.00	IVA 0%	\$3,200,000.00	\$3,200,000.00

1

Subtotal \$3,200,000.00

Total \$3,200,000.00

FALLECIDO: AZAEL GARCES RIOS., C.C. 9651211... CERTIFICADO DE DEFUNCION N° 71292446-7

Grupo Funerales
Los Angeles
COMPAÑIA DE SERVICIOS INTEGRALES S.A.S.
NIT: 900.867.923-9 REGIMEN COMÚN
Cra: 21 N° 31 - 42 Barrio 20 de Julio
FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

República de Colombia



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

FORMULARIO PRESENTADO PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

71292446 - 7

Consulte instrucciones al remitente

Casos de

Municipio Yopal

TIPO DE DEFUNCIÓN

☐ Real
☒ No Real

FECHAS QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

2012 Año
06 Mes
24 Día

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

02 Hora 10 Minutos
☐ Sin establecer

COLOCA EN ESTO EL NOMBRE DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

Nombre
Carlos
Abuel

Segundo apellido
Rios
Segundo nombre

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

9651211

PROBABLE MANERA DE MUERTE

☒ Natural ☐ Violenta
☐ En estudio

COLOCA EN ESTO EL NOMBRE DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

Nombre

Alfonso

Segundo apellido

Uribe

Segundo nombre

Carolina

FECHA DE EMISIÓN DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

1098722183

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

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

REGISTRO PROFESIONAL

1098722183

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento

Bogotá

Municipio

Yopal

2012 Año 06 Mes 24 Día

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Piara Carolina Silva

Impreso en la Dirección de Estadística, Muestreo y Censos, Bogotá, D.C.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 9.651.211

GARCES RIOS

APELLIDOS

AZAEI

NOMBRES

Azael Garces
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-NOV-1950

SUAITA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70

O+

M

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

15-MAR-1973 YOPAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Amel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AMEL SÁNCHEZ TORRES



A 4852000-00251907-M-0609851211-20100924

0023544436A 1

26501836