



JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
CARRERA 10 No. 12-15 / PISO 13
PALACIO DE JUSTICIA / PEDRO ELÍAS SERRANO ABADÍA
CALI - VALLE

j12cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

SECRETARIAL: A despacho, el presente proceso junto con los escritos aportados los cuales fueron decretados como pruebas en la audiencia inicial, para proveer sobre la fijación de la audiencia de instrucción y juzgamiento. Sírvese proveer.

Santiago de Cali, 15 de marzo de 2021.

SANDRA CAROLINA MARTINEZ ALVAREZ
SECRETARIA

JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO

PROCESO	DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
DEMANDANTE	SIGIFREDO GIL RAMÍREZ GLORIA MEJIA DE GIL ALEYDA GIL MEJÍA JHON BAIRO GIL MEJÍA JOSÉ ALFREDO GIL ZUÑIGA
DEMANDADO	FERNANDO NARANJO NARANJO LIBERTY SEGUROS S.A. OLGA PATRICIA BETANCOURT CAICEDO
RADICACION	76-001-31-03-012 / 2017-00239-00

Santiago de Cali, quince (15) de marzo de dos mil veintiuno (2021)

Atendiendo el informe secretarial que antecede, y como quiera que fueron aportadas las pruebas documentales decretadas en la audiencia inicial 373 del Código General del Proceso, el Juzgado,

DISPONE

PRIMERO: AGREGAR, a los folios para que obre los escritos aportados y que fueron decretados como prueba en la audiencia inicial, de los cuales se corre traslado a las partes por tres días.

SEGUNDO: CONVOCAR a las partes y sus apoderados judiciales el día 27 del mes de marzo del año 2021 a la hora de las 9:00, para llevar a cabo la audiencia virtual, de que trata el artículo 37 del Código General del Proceso.

Así mismo, prevenir a los intervinientes que previo a la fecha programada para la realización de la audiencia virtual, se informen en la secretaría del despacho por los medios disponibles y con la antelación debida, sobre las condiciones de realización de la diligencia y el link o enlace asignado para la conexión virtual, como quiera que ella dará iniciación a la hora exacta señalada, para lo cual se recomienda puntualidad y conectarse previo a su inicio por lo menos veinte (20) minutos antes, a efecto de verificar su identificación, asistencia de apoderados, partes y otros intervinientes, de ser el caso, preparación e inclusión de datos en el sistema de audiencias. Correo electrónico del juzgado: j12cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co y teléfono 8986868 ext. 4122.



JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
CARRERA 10 No. 12-15 / PISO 13
"PALACIO DE JUSTICIA / PEDRO ELÍAS SERRANO ABADÍA"
CALI - VALLE

j12cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

NOTIFÍQUESE

CLAUDIA CECILIA NARVAEZ CAICEDO
JUEZ

JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO CALI

SECRETARIA

HOY **05 ABR 2021**, NOTIFICO EN

ESTADO No. **26**

A LAS PARTES EL CONTENIDO DE LA
PROVIDENCIA QUE ANTECEDE

SANDRA CAROLINA MARTINEZ ALVAREZ
SECRETARIA

CALI

2017-00239 Aportando pruebas solicitadas

Víctor Manuel Ramos Izquierdo <v.manuelramos@outlook.com>

Vie 12/03/2021 1:11 PM

Para: Juzgado 12 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j12cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: notificacionesjudiciales@libertycolombia.com <notificacionesjudiciales@libertycolombia.com>; GHERRERA@GHA.COM.CO <GHERRERA@GHA.COM.CO>; orjuelapinilla201 <orjuelapinilla201@gmail.com>

📎 3 archivos adjuntos (1 MB)

DECLARACION 2009-2011.pdf; Declaración año 2011-2012.pdf; PDF Afiliación SGR.pdf;

Doctora:

CLAUDIA CECILIA NARVAEZ

Juez Doce Civil del Circuito

E. S. D.

Referencia: **PROCESO VERBAL DE MAYOR CUANTÍA**

Radicado: **2017-00239**

Asunto: **APORTANDO PRUEBAS SOLICITADAS EN AUDIENCIA INICIAL**

VÍCTOR MANUEL RAMOS IZQUIERDO mayor y vecino de Cali, abogado en ejercicio de la profesión, identificado con la **C.C. No. 94.446.743** de Cali, portador de la **T. P. No. 216.312** del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en calidad de mandatario judicial de los demandantes, por medio del presente escrito, me permito aportar los medios de prueba solicitados y que reposan en los archivos de la parte demandante, tales como:

- Copia de la declaración de renta del año 2009, 2010, 2011 y 2012 correspondientes a la víctima, Sigifredo Gil Ramírez.
- Así mismo se anexa historial de afiliaciones al sistema de seguridad social donde aparece como afiliado.

De igual forma, corro traslado a las partes demandadas.

Cordialmente,

Víctor Manuel Ramos Izquierdo

CC No. 94.446.743 de Cali

T. P. No. 216312 del C. S. de la J.

Calle 7 No. 9 - 32

Teléfono: 884 24 89

Celular: 320 725 53 27

Cali Valle

2017-00239 Aportando pruebas solicitadas

Víctor Manuel Ramos Izquierdo <v.manuelramos@outlook.com>

Vie 12/03/2021 1:11 PM

Para: Juzgado 12 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j12cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: notificacionesjudiciales@libertycolombia.com <notificacionesjudiciales@libertycolombia.com>;

GHERRERA@GHA.COM.CO <GHERRERA@GHA.COM.CO>; orjelapinilla201 <orjelapinilla201@gmail.com>

📎 3 archivos adjuntos (1 MB)

DECLARACION 2009-2011.pdf; Declaración año 2011-2012.pdf; PDF Afiliación SGR.pdf;

Doctora:

CLAUDIA CECILIA NARVAEZ

Juez Doce Civil del Circuito

E. S. D.

Referencia: **PROCESO VERBAL DE MAYOR CUANTÍA**

Radicado: **2017-00239**

Asunto: **APORTANDO PRUEBAS SOLICITADAS EN AUDIENCIA INICIAL**

VÍCTOR MANUEL RAMOS IZQUIERDO mayor y vecino de Cali, abogado en ejercicio de la profesión, identificado con la **C.C. No. 94.446.743** de Cali, portador de la **T. P. No. 216.312** del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en calidad de mandatario judicial de los demandantes, por medio del presente escrito, me permito aportar los medios de prueba solicitados y que reposan en los archivos de la parte demandante, tales como:

- Copia de la declaración de renta del año 2009, 2010, 2011 y 2012 correspondientes a la víctima, Sigifredo Gil Ramírez.
- Así mismo se anexa historial de afiliaciones al sistema de seguridad social donde aparece como afiliado.

De igual forma, corro traslado a las partes demandadas

Cordialmente,

Víctor Manuel Ramos Izquierdo

CC No. 94.446.743 de Cali

T. P. No. 216312 del C. S. de la J.

Calle 7 No. 9 - 32

Teléfono: 884 24 89

Celular: 320 725 53 27

Cali Valle

REPUBLICA DE COLOMBIA DIAN Departamento Administrativo de Ingresos y Gastos Nacionales		Declaración de Renta y Complementarios Personas Naturales y Asimiladas No Obligadas a llevar Contabilidad		Privada	210
1. Año 2011		4. Número de formulario 0210200202533 8			
Colombia un compromiso que no podemos evadir					
Lea cuidadosamente las instrucciones					
5. Número de identificación Tributaria (NIT) 1494148215		6. DV. 5		7. Primer apellido Gil	
8. Segundo apellido Ramirez		9. Primer nombre Sigifredo		10. Otros nombres	
11. Cód. Dirección Seccional 05					
24. Actividad económica 0090					
Si es una corrección Indique: 25. Cód. 26. No. Formulario anterior					
27. Fracción año gravable 2012 (Marque "X") ☐		28. Cambio titular inversión extranjera (Marque "X") ☐			
Datos del declarante Total costos y gastos de nómina: 29 Aportes al sistema de seguridad social: 30 Aportes al SENA, ICBF, cajas de compensación: 31		Patrimonio Total patrimonio bruto: 32 Deudas: 33 Total patrimonio líquido (32 - 33, si el resultado es negativo escriba 0): 34		Ingresos Salarios y demás pagos laborales: 35 Honorarios, comisiones y servicios: 36 Intereses y rendimientos financieros: 37 Otros ingresos (Arrendamientos, etc.): 38 Total ingresos recibidos por concepto de renta (Suma 35 a 38): 39 Ingresos no constitutivos de renta: 40 Total ingresos netos (39 - 40): 41	
Costos y deducciones Deducción inversión en activos fijos: 42 Otros costos y deducciones: 43 Total costos y deducciones (42 + 43): 44		Renta Renta líquida ordinaria del ejercicio (41 - 44, si el resultado es negativo escriba 0) o Pérdida líquida del ejercicio (44 - 41, si el resultado es negativo escriba 0): 45 Compensaciones (Por exceso de renta presuntiva): 46 Renta líquida (45 - 47): 48 Renta presuntiva: 49 Renta exenta: 50 Rentas gravables: 51 Renta líquida gravable (Al mayor valor entre 48 y 49, resta 50 y suma 51, si el resultado es negativo escriba 0): 52		Ganancias ocasionales Ingresos por ganancias ocasionales: 53 Costos por ganancias ocasionales: 54 Ganancias ocasionales no gravadas y exentas: 55 Ganancias ocasionales gravables (53 - 54 - 55): 56 Impuesto sobre la renta líquida gravable: 57 Descuentos tributarios: 58 Impuesto neto de renta (57 - 58): 59 Impuesto de ganancias ocasionales: 60 Total impuesto a cargo (Suma 59 a 60): 61 Anticipo renta por el año gravable 2011 (Casilla 69 declaración 2010): 62 Saldo a favor año 2010 sin solicitud de devolución o compensación (Casilla 69 declaración 2010): 63 Total retenciones año gravable 2011: 64 Anticipo renta por el año gravable 2012: 65 Saldo a pagar por impuesto (61 + 65 - 62 - 63 - 64, si el resultado es negativo escriba 0): 66 Sanciones: 67 Total saldo a pagar (61 + 65 + 67 - 64 - 63 - 62, si el resultado es negativo escriba 0) o Total saldo a favor (62 + 63 + 64 - 61 - 65 - 67, si el resultado es negativo escriba 0): 68 Valor pago sanciones: 70 Valor pago intereses de mora: 71 Valor pago impuesto: 72	
Cálculos Renta líquida gravable: 29.102.000 Renta líquida gravable: 29.102.000		Pagos Valor pago impuesto: 29.102.000		Total Pagar: 29.102.000	

Servicios Informáticos Electrónicos - Más formas de servirle!

Este formulario también puede diligenciarlo ingresando a www.dian.gov.co

Asistido, sin errores y de manera gratuita.

73. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1494148215		74. DV. 5		Apellidos y nombres de quien firma como representante del declarante Sigifredo Ramirez Gil	
75. Primer apellido Ramirez		76. Segundo apellido Gil		77. Primer nombre Sigifredo	
78. Otros nombres					
981. Cód. Representación 002 Firma del declarante o de quien lo representa <i>[Firma]</i>		997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora Banco de Bogotá UNICENTRO RECIBIDO SIN PAGO 23 MAR 2012 OFI 486		998. Pago total \$ (Suma 70 a 72) 0	
999. Espacio para el adhesivo de la entidad recaudadora (Número del adhesivo) 010599082 (415) 770721 2489984 (8020) 0210200202533 8					

Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario

1. Año: **2012**

4. Número de formulario: **210300378229 1**

30

Colombia
un compromiso que no podemos evadir


(415) 7707212489984(8020) 210300378229 1

Lee cuidadosamente las instrucciones

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): **149414825**

6. DV: **5**

7. Primer apellido: **Gil**

8. Segundo apellido: **Ramirez**

9. Primer nombre: **Sigifredo**

10. Otros nombres:

12. Cód. Dirección Seccional: **05**

24. Actividad económica: **0000**

25. Cód. Si es una corrección indique:

26. No. Formulario anterior:

27. Fracción año gravable 2013 (Marque "X")

84. Si es beneficiario de un convenio para evitar la doble tributación (Marque "X")

28. Cambio titular inversión extranjera (Marque "X")

85. Si se acoge al art. 163 Ley 1607 de 2012, Ganancia ocasional por activos omitidos y pasivos inexistentes (Marque "X")

Datos del declarante	Total costos y gastos de nómina	29	0	Ingresos por ganancias ocasionales	53	0
	Aportes al sistema de seguridad social	30	0	Costos por ganancias ocasionales	54	0
	Aportes al SENA, ICBF, cajas de compensación	31	0	Ganancias ocasionales no gravables y exentas	55	0
Patrimonio	Total patrimonio bruto	32	245681000	Ganancias ocasionales gravables (53 - 54 - 55)	56	0
	Deudas	33	31610000	Por activos omitidos y pasivos inexistentes (Ley 1607/12)	57	0
	Total patrimonio líquido (32 - 33, si el resultado es negativo escriba 0)	34	214071000	Impuesto sobre la renta líquida gravable	58	0
Ingresos	Salarios y demás pagos laborales	35	0	Descuentos tributarios	59	0
	Honorarios, comisiones y servicios	36	0	Impuesto neto de renta (58 - 59)	60	0
	Intereses y rendimientos financieros	37	3652000	Impuesto de ganancias ocasionales	61	0
	Otros ingresos (Arrendamientos, etc.)	38	41920000	Total impuesto a cargo (60 + 61)	62	0
	Total ingresos recibidos por concepto de renta (Súme 35 a 38)	39	45572000	Anticipo renta por el año gravable 2012 (Casilla 65 declaración 2011)	63	208000
	Ingresos no constitutivos de renta	40	1523000	Saldo a favor año 2011 sin solicitud de devolución o compensación (Casilla 68 declaración 2011)	64	0
	Total ingresos netos (39 - 40)	41	44049000	Total retenciones año gravable 2012	65	256000
Costos y deducciones	Deducción inversión en activos fijos	42	0	Anticipo renta por el año gravable 2013	66	464000
	Otros costos y deducciones	43	22914000	Saldo a pagar por impuesto (62 + 65 - 63 - 64 - 65, si el resultado es negativo escriba 0)	67	0
	Total costos y deducciones (42 + 43)	44	22914000	Sanciones	68	0
Renta	Renta líquida ordinaria del ejercicio (41 - 44, si el resultado es negativo escriba 0) o Pérdida líquida del ejercicio (44 - 41, si el resultado es negativo escriba 0)	45	21135000	Total saldo a pagar (62 + 65 - 63 - 64 - 65, si el resultado es negativo escriba 0)	69	0
	Compensaciones (Por exceso de renta presuntiva)	47	0	Total saldo a favor (63 + 64 + 65 - 62 - 66 - 68, si el resultado es negativo escriba 0)	70	0
	Renta líquida (45 - 47)	48	21135000	Impuesto de ganancia ocasional por activos omitidos y pasivos inexistentes (Ley 1607/12)	71	0
	Renta presuntiva	49	64920000			
	Renta exenta	50	0			
	Rentas gravables	51	0			
	Renta líquida gravable (Al mayor valor entre 48 y 49, más 50 y si no 51, si el resultado es negativo escriba 0)	52	21135000			

Apellidos y nombres dependiente 1: **Gil Mojica Roldan**

72. Primer apellido: **Gil**

73. Segundo apellido: **Mojica**

74. Primer nombre: **Roldan**

75. Otros nombres:

76. Identificación: **31968587**

Apellidos y nombres dependiente 2:

77. Primer apellido:

78. Segundo apellido:

79. Primer nombre:

80. Otros nombres:

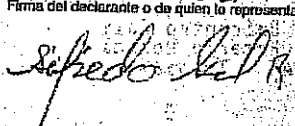
81. Identificación:

Servicios Informáticos Electrónicos - Más formas de servirle!
Este formulario también puede diligenciarlo ingresando a www.dian.gov.co
Asistido, sin errores y de manera gratuita

82. Número de identificación signatario: **149414825**

83. DV: **5**

861. Cód. Representación: **02**

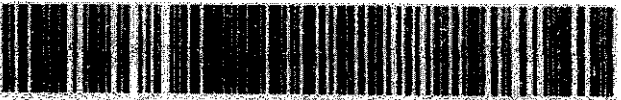
Firma del declarante o de quien lo representa: 

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora (Fecha efectiva de la transacción):
Banco de Bogotá
OFICINA UNICENTRO
CAJ 02 14 MAY 2013 OFI 486
RECIBIDO SIN PAGO
Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario

980. Pago total \$: **0**

Banco de Bogotá
(415) 7707212489953(8020) 01486020685971

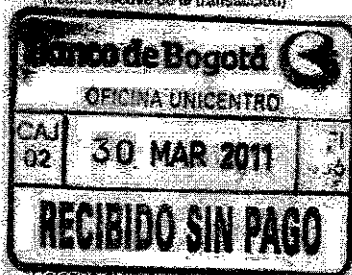
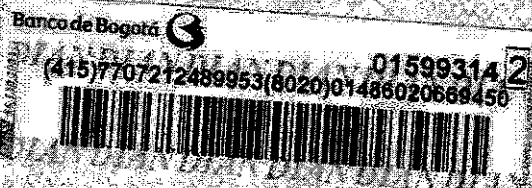
019447342

 Declaración de Renta y Complementarios Personas Naturales y Asimiladas No Obligadas a llevar Contabilidad		Privada	210
1. Año: 2010		4. Número de formulario: 210100095764 1	
Colombia un compromiso que no podemos evadir		 (415)7707212489984(8020)0210100095764 1	
Lea cuidadosamente las instrucciones			

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 149414825		6. DV: 5		7. Primer apellido: Gil		8. Segundo apellido: Ramirez		9. Primer nombre: Sigifredo		10. Otros nombres:		12. Cód. Dirección Seccional: 05	
24. Actividad económica: 01090													
25. Cód. Si se una corrección indique:													
26. No. Formulario anterior:													
27. Fracción año gravable 2011 (Marque "X")													
28. Cambio titular inversión extranjera (Marque "X")													
Datos Informativos		29. Total costos y gastos de nómina: 0		30. Aportes al sistema de seguridad social: 0		31. Aportes al SENA, ICDF, cajas de compensación: 0		Ganancias ocasionales		53. Ingresos por ganancias ocasionales: 0		54. Costos por ganancias ocasionales: 0	
No		32. Total patrimonio bruto: 204.815.000		33. Deudas: 12.350.000		34. Total patrimonio líquido (32 - 33, si el resultado es negativo escriba 0): 192.465.000		55. Ganancias ocasionales no gravadas y eventuales: 0		56. Ganancias ocasionales gravables (53 - 54 - 55): 0		57. Impuesto sobre la renta líquida gravable: 490.000	
E		35. Salarios y demás pagos laborales: 0		36. Honorarios, comisiones y servicios: 0		37. Intereses y rendimientos financieros: 4.013.000		38. Otros ingresos (Arrendamientos, etc.): 48.327.000		39. Total ingresos recibidos por concepto de renta (Suma 35 a 38): 52.340.000		58. Descuentos tributarios: 0	
Ingresos		40. Ingresos no constitutivos de renta: 3.278.000		41. Total ingresos netos (39 - 40): 49.062.000		42. Deducción inversión en activos fijos: 0		43. Otros costos y deducciones: 19.720.000		44. Total costos y deducciones (42 + 43): 19.720.000		59. Impuesto neto de renta (57 - 58): 490.000	
Costos y deducciones		45. Renta líquida ordinaria del ejercicio (41 - 44, si el resultado es negativo escriba 0): 29.342.000		46. Pérdida líquida del ejercicio (44 - 41, si el resultado es negativo escriba 0): 0		47. Compensaciones (Por exceso de renta presuntiva): 0		48. Renta líquida (45 - 47): 29.342.000		49. Renta presuntiva: 5.775.000		60. Renta exenta: 0	
Renta		50. Renta gravable: 0		51. Renta líquida gravable (Al mayor valor entre 48 y 49, más 50 y más 51, si el resultado es negativo escriba 0): 29.342.000		52.		Deducción inversión		61. Anticipo renta por el año gravable 2010 (Casilla 65 declaración 2009): 486.000		62. Saldo a favor año 2009 sin solicitud de devolución o compensación (Casilla 69 declaración 2009): 0	
								63. Total retenciones año gravable 2010: 281.000		64. Anticipo renta por el año gravable 2011: 277.000		65. Saldo a pagar por impuesto (61 + 65 - 62 - 63 - 64, si el resultado es negativo escriba 0): 0	
								66. Sanciones: 0		67. Total saldo a pagar (61 + 65 - 62 - 63 - 64 - 66, si el resultado es negativo escriba 0): 0		68. Saldo a favor (62 + 63 + 64 - 61 - 65 - 67, si el resultado es negativo escriba 0): 0	
								69. Valor pago sanciones: 0		70. Valor pago intereses de mora: 0		71. Valor pago impuesto: 0	

Servicios Informáticos Electrónicos - ¡Más formas de servirle!

Este formulario también puede diligenciarlo ingresando a www.dian.gov.co
Asistido, sin errores y de manera gratuita

73. Número de Identificación Tributaria (NIT): 149414825		74. DV: 5		Apellidos y nombres de quien firma como representante del declarante: Sigifredo Ramirez		75. Primer apellido: Gil		76. Segundo apellido: Ramirez		77. Primer nombre: Sigifredo		78. Otros nombres:	
991. Cód. Representación: 012		Firma del declarante o de quien lo representa: 		997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora (Fecha efectiva de la transacción): 				998. Pago total \$ (Suma 70 a 72): 0					
				999. Espacio para el cruce de la entidad recaudadora (Número de cruce): 									

14. Copia Contribuyente

20114380095764



Afiliaciones de una Persona en el Sistema

INFORMACIÓN BÁSICA					Fecha de Corte: 2021-03-12	
Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo	
CC 14941482	SIGIFREDO		GIL	RAMIREZ	M	
AFILIACIÓN A SALUD						Fecha de Corte: 2021-03-12
Administradora	Regimen	Fecha Afiliación	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio	
EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A	Contributivo	21/08/2008	Activo	COTIZANTE	SANTIAGO DE CALI	

Afiliación a Pensiones

No se han reportado afiliaciones para esta persona

Afiliación a Riesgos Laborales

Afiliación a Riesgos Laborales

EL CONTENIDO DE ESTE INFORME ES RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DE LAS ADMINISTRADORAS QUE REPORTAN LA INFORMACIÓN AL MINISTERIO CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER REPORTADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social.
Dirección: Cra. 13 # 32 - 76. Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000, Fax: (57-1) 330 5050.



Afiliaciones de una Persona en el Sistema

Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Actividad Económica	Municipio Labora
LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA EQUIDAD VIDA	2006-09-25	Activa	EMPRESAS DEDICADAS A OTRAS ACTIVIDADES EMPRESARIALES NCP INCLUYE OFICINAS DE NEGOCIOS, VARIOS TALEN COMO COBRANZAS DE CUENTAS, ACTIVIDADES DE EVALUACION EXCEPTO LAS RELACIONADAS CON BIENES RAICES Y NEGOCIOS, ACTIVIDADES DE INTERMEDIACIÓN Y PROMOCIÓN COMERCIAL, SUBASTAS, TRAMITACIÓN DE DOCUMENTOS, ACTIVIDADES DE REDACCIÓN, TRADUCCIÓN E INTERPRETACIÓN, ACTIVIDADES DE MICROFILMACIÓN, PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, ACTIVIDADES DE AGENCIAS, DISEÑO DE TELAS PRENDAS DE VESTIR ETC	Valle del Cauca- CALI

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR

No se han reportado afiliaciones para esta persona

Fecha de Corte: 2021-03-12

AFILIACIÓN A GESANTIAS

No se han reportado afiliaciones para esta persona

Fecha de Corte: 2021-01-31

PENSIONADOS

No se han reportado pensiones para esta persona.

Fecha de Corte: 2021-03-12

EL CONTENIDO DE ESTE INFORME ES RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DE LAS ADMINISTRADORAS QUE REPORTAN LA INFORMACIÓN AL MINISTERIO CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER REPORTADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social,
Dirección: Cra. 13 # 32 - 76, Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000, Fax: (57-1) 330 5050.



Afiliaciones de una Persona en el Sistema

VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL
No se han reportado Vinculaciones para esta persona.

Fecha de Corte: 2021-01-31

EL CONTENIDO DE ESTE INFORME ES RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DE LAS ADMINISTRADORAS QUE REPORTAN LA INFORMACIÓN AL MINISTERIO CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER REPORTADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección: Cra. 13 # 32 - 76, Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000, Fax: (57-1) 330 5050.

