

 SERVIENTREGA Centro de Soluciones		Constancia de Entrega de COMUNICADO			
NIT 860512330-3		1548376			
Información Envío					
No. de Guía Envío 9124440791		Fecha de Envío 14		10 2020	
Remitente		Ciudad POPAYAN		Departamento CAUCA	
Nombre		DRA-ALEXANDRA SOFIA CASTRO VIDAL CALLE 1 # 7-14 OFICINA 311A			
Dirección		CALLE 1 # 7-14 OFICINA 311A EDF EL PRADO POPAYAN CAUCA		Teléfono 3148214900	
Destinatario		Ciudad POPAYAN		Departamento CAUCA	
Nombre		UNIDAD DE DIAGNOSTICO Y CIRUGIA ENDOSCOPIA ANDES DEL SUR CALLE 15 N # 2-350 CLINICA LA ESTANCIA PISO 4		Teléfono 3145953054	
Dirección		CALLE 15 N # 2-350 CLINICA LA ESTANCIA PISO 4		Teléfono 3145953054	
Información de Entrega					
Por manifestación de quién recibe, el destinatario reside o labora en la dirección indicada					SI
Nombre de quien Recibe		CLINICA LA ESTANCIA UNIDAD DE CORRESPONDENCIA - TATIANA MEDINA - RECEPCION			
Tipo de Documento:		SELLO		No Documento:	
Fecha de Entrega Envío		Día 15 Mes 10 Año 2020		Hora de Entrega HH 13 MM 27	
Información del Documento movilizado					
Nombre Persona / Entidad				No. Referencia Documento	
0				DOCUMENTOS	
SERVIENTREGA S.A. hace constar que hizo entrega de:				COMUNICADO	
Anexos(84)		Demanda			
Información de seguimiento interno					
Nombre Lider: INGRID GIRALDO JARAMILLO		Nombre quien elabora la constancia		Fecha y Hora Elaboración Constancia	
INGRID GIRALDO J. FACILITADOR JUNIOR REGIONAL OCCIDENTE		RICHARD STIVEN RODRIGUEZ ZUÑIGA		Día Mes Año HH MM 20 10 2020 13 54	
Mensaje: Verifique que la imagen de la Prueba de Entrega "Envío Original" en la página www.servientrega.com como constancia de entrega de este documento.				2084884994	

BO-1CCM-CMI-F-1

 SERVIENTREGA Centro de Soluciones		SERVIENTREGA S.A. NIT. 860.512.330-3 Principal: Bogotá D.C., Colombia Avenida Calle 6 No. 34A-11. Atención al usuario: www.servientrega.com 7 700 200 Fax: 7 700 380 ext 110045.	
CODIGO SER: /			
Nombre: ADMINISTRACION INFORMACION		D.I./NIT: 860512330-3	
Dirección: CARRERA 34 # 10 - 260 ACOPI YUMBO		Dpto.: VALLE	
Teléfono: CALI		País: COLOMBIA	
CAUSAL DEVOLUCIÓN DEL ENVÍO			
1 Desconocido		2 Rehusado	
3 No reclamado		4 Otro (indicar cual)	
FECHA DEVOLUCIÓN A REMITENTE			
Día Mes Año			

RECIBI A CONFORME A NOMBRE LEGIBLE, SELLO Y D.I.

GUÍA No. 2084884994



FECHA Y HORA DE ENTREGA

Grado de Consanguinidad

Observaciones en la entrega:

Fecha: 20 / 10 / 2020 13 : 54
Fecha Prog. Entrega:

GUÍA No. 2084884994

PPN 61		AVISOS JUDICIALES		PZ: 1	
CIUDAD: POPAYAN		F.P.: CREDITO			
CAUCA		M.T. TERRESTRE			
CALLE 1 # 7-14 OFICINA 311A EDF EL PRADO POPAYAN CAUCA					
Nombre: DRA-ALEXANDRA SOFIA CASTRO VIDAL					
Teléfono: 3148214900 D.I./NIT: 34556217					
País: COLOMBIA Cód. Postal:					
email:					
Dice Contener: 9124440791					
Obs. para Entrega:					
Vr. Declarado:		VOL: 0 / 0 / 0			
Vr. Flete:		Peso (vol): 0			
Vr. Sobrefrete:		No. Remisión:			
Vr. Total:		No. Sobreporos:			
Quién Entrega:					

DO-CL-DM-F-59 V2

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

JUZGADO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE DE POPAYAN
REPARTO

CITACION PARA DILIGENCIA DE NOTIFICACION PERSONAL

Señor (a)

Unidad De Diagnostico Y Cirugía Endoscópica " ANDES DEL SUR " NIT 900.274.139.



Centro de Soluciones

El documento que compone el presente envío fue cotejado con el presentado. El interesado o remitente siendo idénticos. El interesado o remitente exonera de responsabilidad a SERVIENTREGA por la veracidad de la información contenida en los documentos que componen la guía No. 9124440791

Consecutivo No
DD / MM / AAA/
14 oct 2020
Servicio Postal Autorizado

Nº de Radicación del proceso
Naturaleza del Proceso
Proceso ejecutivo singular

Tipo	# folios	# anexo
☒ Notificaciones	84	Folios
☐ Citaciones a diligencias varias		
☐ Otros Documentos Legales		

Los anexos no son cotejables.

DEMANDANTE. LA FUNDACIÓN INNOVAGEN NIT 900.493.572-0
DEMANDADO : Unidad De Diagnostico Y Cirugía Endoscópica " ANDES DEL SUR " NIT 900.274.139, representado legalmente por el señor WILLIAM OSWALDO ROMO ROMERO , identificado con c.c.No 12.978.940 de Pasto en la calle 15 No 2-350 clínica la estancia de la ciudad e Popayan, 4to piso, tel 8204480

Sírvase comparecer a este Despacho de inmediato _o_ dentro de los 20 _Dias hábiles_ siguientes a la entrega de esta comunicación, de lunes a viernes, con el fin de notificarle personalmente la providencia proferida en el indicado proceso.

Empleado Responsable

Parte interesada

Alexandra Sofia Castro Vidal

ALEXANDRA SOFIA CASTRO

Nombres y apellidos

Nombres y apellidos



SERVIENTREGA S.A. NIT. 860.512.330-3 Principal Bogotá D.C., Colombia Av. Calle 6 No 34 A - 11. Somos Grandes Contribuyentes. Resolución DIAN DIAN 012020 del 14 Diciembre de 2018. Autorizaciones DIAN 0998 del 16 Nov 2020. Responsables y Retenedores de IVA. Autorización de Numeración de Facturas 1870001748649 DEL 11/17/2019 AL 31/12/2021 PREFUD F890 DEL No. 20401 AL No. 40801

Fecha: 14 / 10 / 2020 14:49

Fecha Prog. Entrega: 15 / 10 / 2020



FACTURA DE VENTA No.: F690 40321

GUÍA No.:

9124440791

FIRMA DEL REMITENTE (NOMBRE LEGIBLE Y D.O.)

Cod: CDS/SER: 1 - 01 - 33

CALLE 1 # 7-14 OFICINA 311A

DRA-ALEXANDRA SOFIA CASTRO VIDAL

Tel/cel: 3148214900

Cod. Postal: 190003

Ciudad: POPAYAN

Cop: CAUCA

País: COLOMBIA

D.I./NIT: 34556217

Email: FACTURA.RETAIL@SERVIENTREGA.COM

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRÓNICA

CURP: a450c2d8f5a02ba05f5d8a05e273d31c998e7298b0111d3dc3831ea739cd80196a4a1e18
b1ef6d3cc379d0d3ba3a5f5d8a05e273d31c998e7298b0111d3dc3831ea739cd80196a4a1e18



GUÍA No. 9124440791



PPN	AVISOS JUDICIALES PZ: 1	
61	Ciudad: POPAYAN	
	CAUCA	P. CONTADO
	NORMAL	M.T.: TERRESTRE
CALLE 15 N# 2-350 CLINICA LA ESTANCIA PISO 4		
UNIDAD DE DIAGNOSTICO Y CIRUGIA ENDOSCOPIA ANDES DEL SUR		
Tel/cel: 3145953054 D.I./NIT: 8204480		
País: COLOMBIA Cod. Postal: 190002		
e-mail: NOTIENE@HOTMAIL.COM		
DICE CONTENER: NOTIFICACION PERSONAL		
Ots: para entrega		
Vr. Declarado: \$ 1		
Vr. Flete: \$ 0		
Vr. Sobretasa: \$ 100		
Vr. Mensajerial expresa: \$ 12.900		
Vr. Total: \$ 13.000		
Vr. a Cobrar: \$ 0		
Vol (Pz) / / Peso Pz (Kg):		
Peso (Vol) / Peso (Kg): 0.00		
No. Remisión SE0000019613796		
No. Bolsa seguridad:		
No. Sobreporte:		
Guía Retorno Sobreporte:		

Quien Recibe: PAOLA ANDREA CORTAZA BARRA

DO-8-CL-10M-F-84-V-4