

SISTEMA DE CONSULTA DE DECLARANTES VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO DEL PAÍS, Para Atención En Salud Durante El Periodo De Urgencia Y Emergencia

Crear Declarantes

DECLARACION

Número de Declaración: **44854** Fecha de Creación: **07-OCT-21** Fecha del Deplazamiento: **07/10/2021**

Municipio Expulsor: **LA TOLA**

Departamento Explusor: **Nari?o**

Telefono Actual: **311-6629796 - 312-7676561**

Dirección actual donde esta de posada o reside en la actualidad: **CALLE 54 B N° 30 B 11**

Barrio: **1502 - Los Comuneros I Etapa (comuna 15)**

Tipo Declaración * : **Individual**

Declaró antes en : **SI**

Fecha Para la Citación de la Resolución *: **17-DEC-21**

Observación Declaración:

FAMILIA

Declarante:

Tipo y Numero de Documento de Identificación: **C.C. - 1004633662**

Sexo: **M**

Estdao Civil: **Soltero**

La Victina es *:
☑ Desplazamiento Forzada

Lugar de Nacimiento: **LA TOLA NARI?O**

Fecha de Nacimiento: **07/11/1997**

Edad: **23 a?os**

Grado Escolaridad: **Bachiller Completo**

Nombres: **WILMAR** (Primer Nombre) (Segundo Nombre)

Apellidos: **OROBIO** (Primer Apellido) **CASIERRA** (Segundo Apellido)

Etnia: **Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente**

Persona en situación de Discapacidad: **No**

Si contesto que es persona en situación de discapacidad especifique::

Consulto en FOSYGA: ☑

Pueblo Indigena: Comunidades Negras

Afiliación Municipio Expulsor: **Contributivo**

EPS Municipio Expulsor: **ESS062**

Numero de Ficha Sisben Municipio Expulsor:

Nivel de Sisben Municipio Expulsor:

Realizó Traslado: **Si**

Observación:

Agregar más Integrantes de la Familia | Imprimir Declaración | Regresar al Menu Principal...

Jueves Octubre 07, 2021
9:21:30 AM

Usuario: