ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

SISTEMA DE CONSULTA DE LA POBLACION EN SITUACION DE DESPLAZAMIENTO

Declaración de las Personas en la U.A.O.

Declaración: **48036**
Fecha Creación: **01-SEP-22**
Fecha del Desplazamiento: **15/06/2022**
Municipio Expulsor: **SUAREZ (Cauca)**

Direccion Actual: **NO INFORMA**
Barrio: **Ciudad Cordoba** (1596)

Observacion:
Telefono: **311-6967876 - 310-7148708**

Fecha Citación para la Resolución : **11-NOV-22**
Declaró antes en : **NO**

FAMILIA

Declarante	Documento	Nombre Completo	Documento Actualizado	Persona en situación de discapacidad	Fecha Nacimiento	Edad
X	C.C. 10471405	ANIBAL GOMEZ ORDO?EZ		No ( )	15/08/1957	65 años
Sexo	Grado de Escolaridad	Etnia	Estado de Valoración	Fecha de Valoración	EPS-RS Asignada	Fecha Asignacion
M	Analfabeta	Ninguna				
Consulto en FOSYGA: ☑	**Observación:**					

ESTA INFORMACIÓN VALIDA SOLO PARA LA CONSULTA DE TRABAJO SOCIAL

Jueves Septiembre 01, 2022
9:08:02 AM

Usuario: **NFLOR**