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: **47855**
Fecha Creación: **18-AUG-22**
Fecha del Desplazamiento: **10/04/2022**
Municipio Expulsor: **CORINTO (Cauca)**
Direccion Actual: **INVACION PLAYA ALTA**
Barrio: **La Paz** (0214)
Observacion: **NO INCLUIDA**
Telefono: **3216713657**
Fecha Citación para la Resolución : **30-NOV-22**
Declaró antes en : **SI**

FAMILIA

Declarante	Documento	Nombre Completo	Documento Actualizado	Persona en situación de discapacidad	Fecha Nacimiento	Edad
X	C.C. 59673200	FANNY VICTORIA ANGULO CABEZAS		No ( )	12/04/1965	57 años
Sexo	**Grado de Escolaridad**	**Etnia**	**Estado de Valoración**	**Fecha de Valoración**	**EPS-RS Asignada**	**Fecha Asignacion**
F	Bachiller Incompleto	Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente				
Consulto en FOSYGA: ☑	**Observación:**					

ESTA INFORMACIÓN VALIDA SOLO PARA LA CONSULTA DE TRABAJO SOCIAL

Jueves Augosto 18, 2022
10:04:41 AM

Usuario: **NFLOR**