

NOTIFICACIÓN DEL DICTAMEN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL EMITIDO POR COLPENSIONES

VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y DE SERVICIO AL CIUDADANO

Trámite de Notificación: _____

PUNTO COLPENSIONES: APARTADO

TRÁMITE(S) DE MEDICINA LABORAL: 2022_6934245

TIPO DOCUMENTO AFILIADO: CEDULA

NÚMERO DOCUMENTO AFILIADO: 13.353.368

NOMBRE AFILIADO: MANUEL RUIZ BARRIOS

En APARTADO a los 23 días del mes de Agosto de 2022

Se presentó MANUEL RUIZ BARRIOS, identificado con CC Número 13.353.368

en calidad de interesado X, tercero autorizado , Beneficiario apoderado con tarjeta Profesional N° del CSJ. Con el fin de notificarse del dictamen de pérdida de capacidad laboral N° DML 4690593 DEL 06/06/2022 mediante el cual se calificó la pérdida de capacidad laboral estableciendo el porcentaje, el origen y fecha de estructuración de la misma.

Enterado de su contenido, se informa que en cumplimiento de lo establecido en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012 se informa que cuenta con un término de diez (10) días hábiles para manifestar su inconformidad frente al dictamen notificado.

Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia y se hace entrega de la copia íntegra, auténtica y gratuita del dictamen de pérdida de capacidad laboral.

OBSERVACIONES: _____

NOTIFICADO

Firma MC MANUEL RUIZ
Nombre MANUEL RUIZ BARRIOS
CC: 13.353.368

NOTIFICADOR

Firma NATALIA MARIA AVILA PAYARES
Nombre NATALIA MARIA AVILA PAYARES
CC: 39.427.819