

Trámite :506-FUNCIONES JURISDICCIONALES Tipo doc. :26-26 CONTESTACIÓN DEMANDA Aplica A: 13-1-ALLIANZ SEGUROS S.A. Remitente: 13-1-ALLIANZ SEGUROS S.A.

Destinatario: 80001-80001-Secretaria Delegatura para Funciones

Jurisdiccionales

Anexos: SI Entrada Folios: 1 Encadenado: NO Solicitud: 2023056467

Teléfono: 5940200