

Oficio DJU 10300- 00000871  
Bogotá D.C, 14 de agosto de 2017

3112

Señor (a):  
**MARÍA RUBIELA JARAMILLO VÁSQUEZ**  
Carrera 50 N° 73 A – 93  
Medellín- Antioquia

201709692 - 24 AGO 2017 11:03:60

**ASUNTO:** Obligación Pago costas Judiciales

CORRESPONDENCIA

Cordial saludo,

Como es de su conocimiento, mediante sentencia del 26 de Marzo de 2015 y autos del 30 de Abril de 2015 y 19 de Mayo de 2015, el Juzgado Primero Laboral del Circuito, condenó al pago de la suma de Quinientos ochenta y nueve mil quinientos pesos (\$589.500) por concepto de Costas - Agencias en derecho, en favor del Instituto de Seguros Sociales, dentro del proceso Judicial Ordinario Laboral.


Es de nuestro interés informarle que en la actualidad no evidenciamos la presencia del soporte que acredite el pago o cancelación de dicha suma de dinero, razón por la cual atentamente solicitamos remitir a las oficinas de esta Unidad de Gestión, el comprobante que demuestre el pago respectivo.

En caso de no haberse efectuado a la fecha el pago y con el fin de precaver futuros litigios, le invitamos a efectuar la consignación correspondiente a favor del P.A.R. I.S.S., en la cuenta de ahorros No. 0122011107, del Banco Colpatria, titular FIDUAGRARIA FID- PAR ISS con Nit 830.053.630-9, dentro de los 15 días calendario siguientes al recibo de la presente comunicación y a remitir a las instalaciones de este Patrimonio Autónomo, ubicadas en la Avenida Calle 19 No 14-21 de la ciudad de Bogotá, el soporte respectivo. Lo anterior, en consideración a que previo a la terminación del proceso Liquidatorio, el extinto ISS, celebró con FIDUAGRARIA S.A., un contrato de Fiducia Mercantil, el cual dio origen a este P.A.R. y con ello, la obligación contractual de cobro o recaudo de obligaciones en favor de la extinta entidad.

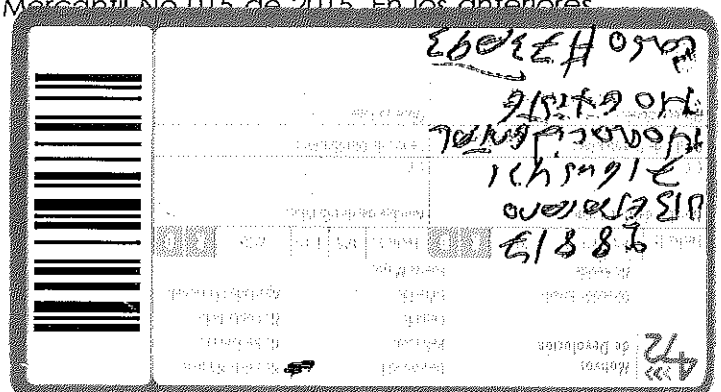
En caso de requerir información adicional, por favor comuníquese al teléfono 4872007 ext. 7592 en la ciudad de Bogotá.

La presente comunicación es emitida por FIDUAGRARIA, S.A., única y exclusivamente como vocera y administradora del Patrimonio Autónomo del Instituto de Seguros Sociales Liquidado, conforme el Contrato de Fiducia Mercantil No. 015 de 2015. En los anteriores términos atendemos de fondo su petición.

Atentamente,

  
**ANGELA MARIA RAMOS SANCHEZ**  
DEPARTAMENTO JURÍDICO  
P.A.R. I.S.S.

Proyectó: Natalia Navos Londoño – Departamento Jurídico



472  
 Servicios Postales  
 Nacionales S.A.  
 NIT 900.062.917-9  
 CG 25 G 95 A 55  
 Línea Nat: 01 8000 111 210

**REMITENTE**  
 Nombre/ Razón Social  
 PATRIMONIOS AUTONOMOS DE  
 LA SOCIEDAD FIDUCIARIA DE  
 DESARROLLO  
 Dirección: AV. 19 NO. 14-21

Ciudad: BOGOTÁ D.C.  
 Departamento: BOGOTÁ D.C.  
 Código Postal: 111411150  
 Envío: RN813:13952CO

**DESTINATARIO**  
 Nombre/ Razón Social:  
 MARIA RUBIELA JARAMILLO  
 VASQUEZ  
 Dirección: CRA 50 N° 73A-93

Ciudad: MEDELLÍN, ANTIOQUIA  
 Departamento: ANTIOQUIA

Código Postal:  
 Fecha Pre-Admisión:  
 24/08/2017 16:47:29  
 M'n. Transporte L.c. de carga 000200  
 del 20 05/2011

472 **SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9**  
 CORREO CERTIFICADO NACIONAL

Centro Operativo: UAC.CENTRO      Fecha Pre-Admisión: 24/08/2017 16:47:29  
 Orden de servicio: 8274080



RN813113952CO

3333  
 000

<b>Valores</b>	<b>Remite</b>	Nombre/ Razón Social: PATRIMONIOS AUTONOMOS DE LA SOCIEDAD FIDUCIARIA DE DESARROLLO AGROPECUARIO S.A. - I.S.S - BOGOTÁ ADMINISTRADORA GENERAL Dirección: AV. 19 NO. 14-21 Referencia: 201705892 Ciudad: BOGOTÁ D.C.	Teléfono: Dirección: BOGOTÁ D.C.	Código Postal: 111411150 Código Operativo: 111773
	<b>Destinatario</b>	Nombre/ Razón Social: MARIA RUBIELA JARAMILLO VASQUEZ Dirección: CRA 50 N° 73A-93 Tel: Ciudad: MEDELLÍN, ANTIOQUIA	Código Postal: Dirección: ANTIOQUIA	Código Operativo: 3333000
<b>Valores</b>	Peso Físico (grs): 200 Peso Volumétrico (grs): 0 Peso Facturado (grs): 200 Valor Declarado \$0 Valor Flete \$7.500 Costo de manejo \$0 Valor Total \$7.500	Dice Contener: 3112	Observaciones del cliente:	

<b>Causal Devoluciones:</b>	
<input type="checkbox"/> RE Rechazado	<input type="checkbox"/> C1 C2 Cerrado
<input checked="" type="checkbox"/> NI No existe	<input type="checkbox"/> NI N2 No contactado
<input type="checkbox"/> NS No reside	<input type="checkbox"/> FA Fallecido
<input type="checkbox"/> NR No reclamado	<input type="checkbox"/> AC Apartado Clausurado
<input type="checkbox"/> DE Desconocido	<input type="checkbox"/> FM Fuerza Mayor
<input type="checkbox"/> Dirección errada	
Firma nombre y sello de quien recibe	
C.C.	Tel. Hora:
Fecha de entrega	
Distribuidor	
C.C.	
Gestión de entrega:	
<input type="checkbox"/> Fer	<input type="checkbox"/> 2do

1111  
 773  
 UAC.CENTRO  
 CENTRO.A



11117733333000RN813113952CO