

RE: 76001310500620210057200. -DEMANDA ORDINARIA LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA. -SOICITUD ICORPORAR PRUEBA EN LA REFORMA DE DEMANDA Y CELERIDAD PROCESAL DTE -RONALD JULIAN RODRIGUEZ FIGUEROA. Demandado(s): SEGURIDAD SHATTER DE COLOMBIA LTDA y

Juzgado 06 Laboral - Valle Del Cauca - Cali <j06lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Mar 11/10/2022 4:15 PM

Para: Lady Tatiana Charria <leidyatianac13@hotmail.com>

Buenas Tardes

Cordial saludo

Acusamos el recibo de su mensaje

Emily Gabriela Wilches Yatacue

Citadora



Dirección: Palacio de Justicia "Pedro Elías Serrano Abadía"
Carrera 10 No. 12-15 Piso 8 Cali

Teléfono: 8986868 ext 3062 y 3063

E - mail: j06lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

Web: <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-006-laboral-de-cali>

De: Lady Tatiana Charria <leidyatianac13@hotmail.com>

Enviado: martes, 11 de octubre de 2022 2:14 p. m.

Para: Juzgado 06 Laboral - Valle Del Cauca - Cali <j06lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: 76001310500620210057200. -DEMANDA ORDINARIA LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA. -SOICITUD ICORPORAR PRUEBA EN LA REFORMA DE DEMANDA Y CELERIDAD PROCESAL DTE -RONALD JULIAN RODRIGUEZ FIGUEROA. Demandado(s): SEGURIDAD SHATTER DE COLOMBIA LTDA y

Señores:

JUEZ(A) SEXTO (6º) LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI.

E. S. D

Referencia: DEMANDA ORDINARIA LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA.
Asunto: SOICITUD ICORPORAR PRUEBA EN LA REFORMA DE DEMANDA Y CELERIDAD PROCESAL
Demandante: RONALD JULIAN RODRIGUEZ FIGUEROA.
Demandado(s): SEGURIDAD SHATTER DE COLOMBIA LTDA y AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
Radicado: 76001310500620210057200.

Enviado desde [Outlook](#)

LADY TATIANA CHARRIA
ABOGADA

Carrera 8 No. 10-11, oficina 204, Edificio San Pablo, Cali
Correo electrónico: leidyatianac13@hotmail.com
Teléfono: 317 424 2430
Santiago de Cali- Valle del Cauca.

Señores:
JUEZ(A) SEXTO (6º) LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI.
E. S. D

Referencia: DEMANDA ORDINARIA LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
Asunto: SOICITUD ICORPORAR PRUEBA EN LA REFORMA DE DEMANDA Y CELERIDAD PROCESAL
Demandante: RONALD JULIAN RODRIGUEZ FIGUEROA.
Demandado(s): SEGURIDAD SHATTER DE COLOMBIA LTDA y AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
Radicado: 76001310500620210057200.

LADY TATIANA CHARRIA POPO, identificada con CC No. 1.144.092.625 de Cali, abogada en ejercicio, portadora de la T.P No. 321.282 del Consejo Superior de la Judicatura, con correo electrónico leidyatianac13@hotmail.com, tal que se encuentra inscrito en el RNA; en calidad de apoderada judicial según poder que adjunto del señor **RONALD JULIAN RODRIGUEZ FIGUEROA**, mayor de edad identificado con CC No. 16.537.990, por medio de la presente, permítame su señoría manifestarle lo siguiente:

PRIMERO: El 30 de agosto de 2.022 envíe reforma de demanda al despacho solicitando:

“PRIMERO: Solicito comedida y respetuosamente su señoría que, se modifique el sujeto procesal (Parte demandada), en relación a AXA COLPATRIA SEGUROS S.A con N.I.T 860.002.184-6 y se incorpore a AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. quien se identifica con NIT. 860.002.183-9”.

SEGUNDO: Como quiera que no se ha dado trámite a la reforma de demanda presentada, aporto prueba documental del Certificado de Discapacidad de mi poderdante el señor **RONALD JULIAN RODRIGUEZ FIGUEROA** emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Por lo anterior le solicito;

LADY TATIANA CHARRIA
ABOGADA

Carrera 8 No. 10-11, oficina 204, Edificio San Pablo, Cali
Correo electrónico: leidyttatianac13@hotmail.com
Teléfono: 317 424 2430
Santiago de Cali- Valle del Cauca.

P R E T E N S I O N

PRIMERA: Solicito comedida y respetuosamente se aporte como prueba Certificado de Discapacidad de mi poderdante el señor **RONALD JULIAN RODRIGUEZ FIGUEROA** emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

SEGUNDO: Solicito comedida y respetuosamente impulso procesal, desde el entendido que mi poderdante **RONALD JULIAN RODRIGUEZ FIGUEROA** es una persona de especial protección, desde el momento del accidente laboral y avalado mediante certificación emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

A N E X O S

- Certificado de Discapacidad de mi poderdante el señor **RONALD JULIAN RODRIGUEZ FIGUEROA** emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

N O T I F I C A C I O N E S Y D I R E C C I O N E S

-De la suscrita apoderada LADY TATIANA CHARRIA POPO en la Carrera 8 No. 10-11 Edificio San Pablo Oficina 204 de la ciudad de Santiago de Cali, Correo electrónico leidyttatianac13@hotmail.com Celular 317 424 24 30

Gracias por su atención y colaboración.

A los once (11) días del mes de octubre del año 2.022.

Del señor Juez,

Con todo respeto;


LADY TATIANA CHARRIA POPO.
C.C. No. 1.144.092.625 de Cali.
T.P No. 321282 del C.S.J.



CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

a. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

1.1 Primer nombre	1.2 Segundo nombre	1.3 Primer apellido	1.4 Segundo apellido
RONALD	JULIAN	RODRIGUEZ	FIGUEROA

1.5 Documento de identidad

Certificado de Nacido Vivo	Registro civil	Tarjeta de identidad	Cédula de ciudadanía	X	Cédula de extranjería	Pasaporte	Carnet diplomático	Permiso especial de permanencia
Número de documento de identidad:			16537990					

b. LUGAR Y FECHA DE LA CERTIFICACIÓN

2.1 IPS donde se realiza la certificación	2.2 Fecha		
ESE HOSPITAL GERIATRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL	Año	Mes	Día
	2022	10	8
2.3 Departamento	2.4 Municipio		
VALLE DEL CAUCA	CALI		

c. CATEGORIA DE DISCAPACIDAD

d. NIVEL DE DIFICULTAD EN EL DESEMPEÑO

Física	SI		NO	X
Visual	SI		NO	X
Auditiva	SI	X	NO	
Intelectual	SI		NO	X
Psicosocial (Mental)	SI		NO	X
Sordoceguera	SI		NO	X
Múltiple	SI		NO	X

Dominio	Porcentaje
Cognición	25.00
Movilidad	0.00
Cuidado Personal	0.00
Relaciones	45.00
Actividades de la Vida Diaria	0.00
Participación	50.00
GLOBAL	20.00

e. PERFIL DE FUNCIONAMIENTO

1. Codigos Funciones Corporales

b230.3

2. Codigos Estructuras Corporales

s260.383

3. Codigos Actividades y Participación

d310.1 d350.1 d879.2



CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

f. FIRMAS DE LOS PROFESIONALES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD

Nombre

Profesión

Firma

IVONNE MARIN LOZANO

Psicología

CC-1130599847

MARIA ISABEL AGREDO CURE

Medicina

CC-66830360

JANETH ARELLANO SIERRA

Fonoaudiología

CC-66863412

g. FIRMA DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL

Yo, RONALD JULIAN RODRIGUEZ FIGUEROA

manifiesto que: SI

estoy de acuerdo con el resultado de la certificación que abajo firmo.

Nombre y Firma

16537990

Documento: CC-16537990

Autorizó el uso de la información consignada en el Registro de Discapacidad para los fines definidos en la normatividad que lo regula.

SI



El certificado de discapacidad no se empleará como medio para el reconocimiento de las prestaciones económicas y asistenciales de los Sistemas Generales de Pensiones o de Riesgos Laborales ni para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.
Sin las firmas requeridas el certificado de discapacidad no tendrá validez



CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

f. FIRMAS DE LOS PROFESIONALES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD

Nombre

Profesión

Firma

IVONNE MARIN LOZANO

Psicología

CC-1130599847

MARIA ISABEL AGREDO CURE

Medicina

CC-66830360

JANETH ARELLANO SIERRA

Fonoaudiología

CC-66863412

g. FIRMA DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL

Yo, RONALD JULIAN RODRIGUEZ FIGUEROA

manifiesto que: SI

estoy de acuerdo con el resultado de la certificación que abajo firmo.

Nombre y Firma

Documento: CC-16537990

Autorizó el uso de la información consignada en el Registro de Discapacidad para los fines definidos en la normatividad que lo regula.

SI



El certificado de discapacidad no se empleará como medio para el reconocimiento de las prestaciones económicas y asistenciales de los Sistemas Generales de Pensiones o de Riesgos Laborales ni para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.
Sin las firmas requeridas el certificado de discapacidad no tendrá validez