



CHACÓN ABOGADOS
A tu servicio

Santiago de Cali, 25 de enero del 2024.

Señores,

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

Ate. Dr. GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA.

notificaciones@gha.com.co - arcolpatria@axacolpatria.co

E.S.M.

ASUNTO: **APORTA DOCUMENTOS REQUERIDOS.**
AFILIADO: **HOOVER EUGENIO RIVERA VALDERRAMA.**
CÉDULA: 16.881.330 de Florida Valle.

ALEYDA PATRICIA CHACÓN MARULANDA, identificada con la C.C. No. 66.949.024 de Cali, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la T. P. No. 132.670 del C.S. de la J., obrando como **APODERADA** del señor **HOOVER EUGENIO RIVERA VALDERRAMA** identificado con cédula de ciudadanía No. 16.881.330 de Florida (Valle), por medio del presente escrito me permito **APORTAR** los documentos requeridos a través de correo electrónico del **23 de enero del 2024** y en atención al **Auto No. 051 del Juzgado 14 Laboral del Circuito de Cali**, notificado por estados el **24 de enero del 2024**.

Lo anterior, con el fin de lograr el **CUMPLIMIENTO ÍNTEGRO DE LA SENTENCIA No. 0108 del 27 de abril del 2023** emitida por el honorable **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI**.

Así mismo, se recuerda que, en la anterior decisión se condenó a pagar 2 salarios mínimos legales mensuales vigentes a títulos de **COSTAS**, lo que significa que se adeuda un valor de **\$ 2.600.000**, los cuales deberán ser pagados a la suscrita en la cuenta bancaria que describo a continuación, pues conforme al contrato de prestación de servicios suscrito con el demandante así se pactó contractualmente y se ratificó en el Poder de la demanda como se podrá comprobar con los documentos adjuntos.

Cuenta bancaria para el pago de costas:

El valor antes mencionado deberá ser consignado o girado a favor de la suscrita apoderada a la cuenta corriente No. **065010969** del Banco **ITAU**, conforme a certificación bancaria que se anexa.

Titular de la cuenta: **ALEYDA PATRICIA CHACÓN MARULANDA.**
Cédula: **66.949.024**
No. de cuenta: **065010969**
Tipo de cuenta: **CORRIENTE.**
Banco: **ITAU.**



CHACÓN ABOGADOS
A tu servicio

Conforme a lo antes dicho, se **APORTA**:

1. Copia del Dictamen No. 16881330-28 el 22/02/2016 de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda en el que se determinó una PCL del 59.84% de origen laboral.
2. Certificado bancario de una cuenta activa a nombre del señor **HOOVER EUGENIO RIVERA VALDERRAMA**.
3. Copia cedula de ciudadanía del señor **HOOVER EUGENIO RIVERA VALDERRAMA**
4. Formato relación de grupo familiar diligenciado.
5. Certificación bancaria de la suscrita para el pago de costas.
6. Copia del contrato de prestación de servicios suscrito con el cliente donde se evidencia la facultad para recibir las costas.

NOTIFICACIÓN.

Recibimos notificaciones en la carrera 4 No. 12-41 Oficina 401 del Edificios Seguros Bolívar en Cali, e-mail notificaciones@chaconabogados.com.co – PBX (2)6504477 – Cel. 3175165318 – 3103851505.

Sin otro particular,

Atentamente,

ALEYDA PATRICIA CHACÓN MARULANDA.

C.C. 66.949.024 de Cali.

T.P. 132.670 del C. S. de la J.



322

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE RISARALDA
República de Colombia

**DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O
PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL**

1. Información general del dictamen pericial

Fecha de dictamen: 22/02/2016	Motivo de calificación: PCL (Dec 917/1999) N° Dictamen: 16881330 - 28	
Instancia actual: Otra		
Solicitante: Rama judicial	Nombre solicitante: JUZGADO CATORCE LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI	Identificación: NIT
Teléfono: 88986868	Ciudad: Valle del cauca	Dirección: PALACIO DE JUSTICIA CRA 10 N° 12-15 TORRE B PISO 9
Correo electrónico:		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda	Identificación: 900.605.547-9	Dirección: Carrera 7 No 18 - 21 Oficina 1103 Edificio Antonio Correa
éfono: 3252589	Correo electrónico: juntarisaralda@gmail.com	Ciudad: Pereira - Risaralda

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: HOOVER EUGENIO RIVERA VALDERRAMA	Identificación: CC - 16881330	Dirección: CALLE 63 N° 2 E 1 - 62 B/ PORTALES DE COMPANDI
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	Teléfonos: 4307633 - 3103851505-3183269422	Fecha nacimiento: 24/02/1961
Lugar: La florida - Valle del cauca	Edad: 54 año(s) 11 mes(es)	Genero: Masculino
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa	Estado civil: Casado	Escolaridad: Básica Primaria
Correo electrónico:	Tipo usuario SGSS: Contributivo (Cotizante)	EPS: Coomeva EPS
AFP:	ARL:	Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación: Dependiente	Trabajo/Empleo: Pulidos de Aluminios (Aluminios INDIA)	Ocupación: Operadores de instalaciones de procesamiento de metales
Código CIUO: 8121	Actividad económica:	
Empresa:	Identificación:	Dirección:
Ciudad:	Teléfono:	Fecha ingreso:

Antigüedad:

Descripción de los cargos desempeñados y duración:

La empresa fabricaba ollas de aluminio, la labor principal era pulir la olla y demás elementos de aluminio, laboró desde 1982 a 2007, desde el año 2005 comenzó a tener problemas respiratorios hasta que en el año 2007 se empeoró y no pudo seguir laborando. Visto por neumólogo en el año 2008, le realizaron biopsia que reporto la neumoconiosis. Ha sido estudiado por ARL estableciéndose como de origen laboral.

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda

Calificado: HOOVER EUGENIO RIVERA VALDERRAMA

Dictamen: 16881330 - 28

gusth
Página 1 de 6

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones él que hubiese lugar.
- Comprobante pago de honorarios

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

Se presenta demanda contra el dictamen de calificación integral emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez básicamente por el origen establecido como común.

Resumen de información clínica más reciente:

Laboro hasta octubre de 2007 y desde entonces esta incapacitado. Esta pensionado por Protección por enfermedad común desde el 11 de junio de 2011. La Junta Nacional califico neuroconiosis, síndrome de túnel carpiano de origen laboral y luego dictamen integral que sobrepasa el 50% de origen común por lo cual se establece en estado de invalidez y recibe pensión.

Conceptos médicos

Fecha: Especialidad:

Resumen:

Fecha: 26/09/2009 Especialidad: Neumologo

Resumen:

Control. S= tuvo episodio depresivo valorado por psiquiatria..en tto...

Fecha: 28/12/2011 Especialidad: MD General

Resumen:

Control por síndrome de apnea hipopnea obstructiva del sueño + neuroconiosis... se registran como antecedentes "dorsalgia crónica incapacitante, , depresión..ecocardiograma de estres: 17/10/2010: negativo para isquemia, hipertensión pulmonar, crecimiento del ventrículo derecho y dilatación de arteria pulmonar.. Otro diagnóstico: Enfermedad por reflujo gastroesofagico sin esofagitis (enf general)

Pruebas específicas

Fecha: 30/10/2007 Nombre de la prueba: GAMAGRAFIA DE EMBOLISMO RECURRENTE

Resumen:

Alta probabilidad para tromboembolismo pulmonar. (estudio positivo para TEP).

Fecha: 14/07/2008 Nombre de la prueba: INFORME DE PATOLOGIA

Resumen:

Segmento inferior de lóbulo inferior izquierdo de pulmon. Lobectomia segmentaria. NEUMOCONIOSIS (ANTRACOSIS) negativo para malignidad.

Entidad calificador: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda

Calificado: HOOVER EUGENIO RIVERA VALDERRAMA

Dictamen: 16881330 - 28

Página 2 de 6

224

Fecha: 14/08/2008 **Nombre de la prueba:** INFORME DE REGISTRO POLISOMNOGRAFICO
Resumen:
 Paciente de 47 años, sexo masculino, a quien se le suprime el ronquido, los eventos respiratorios y los micro despertares con BIPAP a presiones IPAP de 15 y EPAP de 8 cms de agua respectivamente.

Fecha: 17/02/2010 **Nombre de la prueba:** COLUMNA LUMBOSACRA
Resumen:
 Lordosis lumbar aumentada de magnitud con sacro de tendencia horizontal cambios que pueden generar inestabilidad y dolor, leve deshidratación discal L3-L4 y L4-L5, raíz conjunta izquierda de S1.

Fecha: 03/11/2010 **Nombre de la prueba:** ELECTRÓDIAGNOSTICO DE MIEMBRO SUPERIOR
Resumen:
 Síndrome de túnel carpiano bilateral: Moderado a severo derecho, moderado izquierdo.

Fecha: 20/09/2014 **Nombre de la prueba:** PATOLOGÍA
Resumen:
 Dx: Mucosa gástrica oxintica-endoscopia biopsia. Gastritis crónica no atrofica inactiva, helicobacter pylori ausente.

Fecha: 15/10/2014 **Nombre de la prueba:** TAC DE CRÁNEO SIMPLE
Resumen:
 Tomografía de cerebro con cuerpo extraño metálico que produce fractura de la lámina externa del hueso frontal impresiona o aparentemente sin compromiso de la lámina interna. El tejido impresiona la ausencia de lesiones a nivel del parenquima cerebral pero existe degradación de las imágenes por el artefacto producido por este objeto metálico.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 08/02/2016 **Especialidad:** Medicina Laboral
 Malas condiciones generales, viene con concentrador de oxígeno de uso permanente, con este aparato no se detecta dificultad respiratoria. No hay restricciones en los movimientos articulares de miembros. Limitación propia dada por el equipo oxígeno.

Análisis y conclusiones:
 Una vez revisado todo el expediente con el fin de dirimir la controversia de origen solicitada principalmente por el evaluado, se procedió a establecer la fechas de los diagnósticos tenidos en cuenta para calificar. La fecha de estructuración de la invalidez no se modifica, encontrándola por demás, acorde con la evolución de las patologías. Se revisan los puntajes otorgados para las patologías llevándolos al momento actual como se solicitó por parte del juzgado.

6. Descripción del dictamen



325

Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Origen
I10X	Hipertensión esencial (primaria)	Consulta a urgencias por cefalea y mareo, se diagnostica Hipertension arterial, se inician controles en programa de HTA durante 2004 y 2005. Se controla con Captopril	Enfermedad común
I743	Embolia y trombosis de arterias de los miembros inferiores	Con síntomas desde 2003, se diagnostico de insuficiencia venosa, se inicia manejo con warfarina. En 2005 evaluado por cirugía vascular diagnostica trombosis venosa profunda, se da manejo medico, anticoagulante...	Enfermedad común
M479	Espondilosis, no especificada	Fisiatra. Evalua al paciente por dorsalgia. RX: osteofitos, espondilosis T12-L5, al EF: obesidad, hiperlordosis lumbar, crujido de rodillas bilateral. IDx: osteoartrosis	Enfermedad común
G560	Síndrome del túnel carpiano	Electromiografía se reporta anormal compatible con el diagnostico de síndrome de túnel del carpo bilateral leve izquierdo, moderado a severo derecho.	Enfermedad laboral
J61X	Neumoconiosis debida al asbesto y a otras fibras minerales	Primer diagnostico clínico establecido el 19 de octubre de 2007 por neumología, finalmente es comprobado mediante biopsia pulmonar reportada el 29 de julio de 2008: Neumoconiosis (antracosis) negativo para malignidad	Enfermedad laboral
F412	Trastorno mixto de ansiedad y depresión	Psiquiatra. Paciente remitido por cuadro depresivo desde hace 1 año, presenta apnea obstructiva, tunel carpiano, neumoconiosis (x aluminio), episodio de tromboflebitis y episodio de embolismo, HTA controlada...	Enfermedad común

Descripción de la deficiencia

Deficiencia	Valor	Capítulo	Tabla
Neumoconiosis y Apnea obstructiva del sueño	30,00%	4	4.3
Trastorno mixto de ansiedad y depresión	10,00%	12	12.4.5
Hipertensión arterial	7,40%	7	7.2
Anticoagulación	5,00%	14	N 14.6
Lumbociatalgia con alteraciones clinicas y radiograficas	5,00%	1	1.16
Síndrome de tunel carpiano izquierdo	5,00%	2	2.7
Síndrome tunel carpiano derecho	5,00%	2	2.7
gastritis y esofagitis crónica	4,90%	5	5.3

Total deficiencia

37,09%

Descripción de discapacidades

0,0 No discapacitado 0,1 Dificultad en la ejecución 0,2 Ejecución ayudada 0,3 Ejecución asistida, dependiente o incremental

1	Conducta	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	Total
		0	0	0.1	0.2	0.1	0	0	0.2	0.3	0.2	1,10%
2	Comunicación	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	Total
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
3	Cuidado de la persona	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	Total
		0	0	0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0	0	0,50%
4	Locomoción	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	Total
		0.1	0.2	0.2	0.2	0.3	0.1	0.1	0.2	0.3	0.2	1,90%
5	Disposición del cuerpo	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	Total
		0.1	0.2	0.1	0	0	0	0.1	0	0	0	0,50%
6	Destreza	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	Total
		0.2	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0	0	0	1,30%
7	Situación	70	71	72	73	74	75	76	77	78	Total	
		0.2	0.2	0.1	0	0	0	0.3	0.2	0.2	1,20%	

Total discapacidad (Calificación máxima posible 20%)

6,50%

Descripción de minusvalía

Orientación	10	0,00%
Independencia física	22	1,00%
Desplazamiento	32	1,00%
Ocupacional	44	10,00%
Integración social	52	1,00%
Autosuficiencia económica	62	1,00%
función de la edad	75	2,25%

Total minusvalía (Calificación máxima posible 30%)

16,25%

7. Concepto final del dictamen pericial

Valor final de la deficiencia	37,09%
Discapacidad	6,50%
Minusvalía	16,25%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional	59,84%

Origen: Enfermedad

Riesgo: Laboral

Fecha de estructuración: 14/07/2008

Fecha declaratoria: 22/02/2016

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

Se realizó calificación integral de acuerdo a la sentencia C-425 de 2005 por ser procedente ya que sumadas las patologías de origen laboral y común, sobrepasan el 50% de pérdida de capacidad laboral. En cuanto al origen, se toma como orientación al sentencia T-518 de 2011, la cual refiere que para definir el origen de una calificación integral cuando se combinan patologías de origen laboral y común, en primer lugar se tiene en cuenta la patología que cronológicamente desborda el 50% de pérdida de capacidad laboral, asignando el origen del dictamen el de ésta patología. Cuando esta situación no es clara, el origen se determina por la patología de mayor relevancia y que aporta el mayor porcentaje a la suma combinada de las deficiencias. Para el presente caso las dos opciones se cumplen ya que las patologías de origen común estaban presentes cuando se realizó el diagnóstico de Neumoconiosis, y es ésta última (Neumoconiosis), la patología de mayor porcentaje y que le incrementa el porcentaje llevándolo hasta alcanzar el estado de invalidez. Con estas consideraciones esta junta establece que el origen es Laboral.

Nivel de pérdida: Invalidez

Muerte: No aplica

Ayuda de terceros para AVC: No aplica

Ayuda de terceros para toma de decisiones:
No aplica

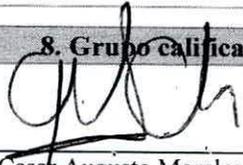
Requiere de dispositivos de apoyo: Si

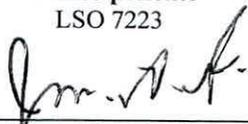
Enfermedad de alto costo/catastrófica: No

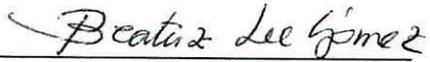
Enfermedad degenerativa: No

Enfermedad progresiva: Si

8. Grupo calificador


Cesar Augusto Morales Chacon
Médico ponente
LSO 7223


Jaime Alberto Fajardo Betancourt
LSO 1492


Beatriz Lee Gomez
Terapeuta Ocupacional
LSO 9338



Certificación Bancaria



Miércoles, 24 de enero de 2024

Señores:

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **HOOVER EUGENIO RIVERA VALDERRAMA** identificado(a) con cc. **16881330** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de ahorro	514-777235-98	2011/12/27	Activa

*Importante: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Santiago Valencia Calderón
Líder Área de Conocimiento Autoservicios

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 16.881.330

RIVERA VALDERRAMA
APELLIDOS

HOOVER EUGENIO
NOMBRES

HOOVER EUGENIO
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-FEB-1961
FLORIDA (VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
04-JUN-1979 FLORIDA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almabeatriz Rengifo Lopez
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-3100105-65147121-M-0016881330-20060621 0051606172N 02 176334944



AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. - ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
DECLARACION DE GRUPO FAMILIAR
PARA RECONOCIMIENTO DE PENSIÓN

Fecha de Elaboración: 24/01/2024 Ciudad: Cali-Valle
Nombre del Pensionado(a): HOOVER Eugenio Rivera Numero de Identificación: _____
Tipo de Identific.: CC CE PA TI PE 16.881.330
Estado Civil: Casado(a) Soltero(a) Union Libre Viudo(a)
Dirección de residencia: Calle 63 #2E-162 Teléfono: 3183269422
Correo electrónico: riverahover24@gmail.com Celular: _____

Declaro que a la fecha mi grupo familiar está conformado por las personas cuyos datos de identificación y parentesco se relacionan a continuación:

CONYUGE / COMPAÑERO (A) PENTANENTE ACTUAL

NOMBRE Amparo Corvajal No. Identificación 29.502.714
Tipo de Identific. CC CE PA TI NU RC PE
Genero: Masculino Femenino Fecha de nacimiento: 22/NOV/1961
Edad 62 Tiempo de Convivencia a la fecha Años 43 Meses _____

HIJOS RECONOCIDOS Y POR RECONOCER (Menores de 25 años)

NOMBRE Juan Sebastian Rivera C. No. Identificación 1034280587
Tipo de Identific. CC CE PA TI NU RC PE
Genero: Masculino Femenino Fecha de nacimiento: 20/06/2003
Edad 20 Ocupación: Desempleado

NOMBRE _____ No. Identificación _____
Tipo de Identific. CC CE PA TI NU RC PE
Genero: Masculino Femenino Fecha de nacimiento: dd / mm / aaaa
Edad _____ Ocupación: _____

NOMBRE _____ No. Identificación _____
Tipo de Identific. CC CE PA TI NU RC PE
Genero: Masculino Femenino Fecha de nacimiento: dd / mm / aaaa
Edad _____ Ocupación: _____

NOMBRE _____ No. Identificación _____
Tipo de Identific. CC CE PA TI NU RC PE
Genero: Masculino Femenino Fecha de nacimiento: dd / mm / aaaa
Edad _____ Ocupación: _____

PADRES DEL PENSIONADO(A) (Que dependan económicamente)

Datos de la Madre:

NOMBRE Noralba Valderrama No. Identificación _____

Tipo de Identific. CC CE PA TI NU RC PE

Genero: Masculino Femenino Fecha de nacimiento: dd / mm / aaaa

Edad _____ Ocupación: Fallecida

Dirección de residencia: _____ Teléfono: _____

Correo electrónico: _____ Celular: _____

Datos del Padre:

NOMBRE Luis Felipe Rivera P. No. Identificación _____

Tipo de Identific. CC CE PA TI NU RC PE

Genero: Masculino Femenino Fecha de nacimiento: dd / mm / aaaa

Edad _____ Ocupación: Fallecido

Dirección de residencia: _____ Teléfono: _____

Correo electrónico: _____ Celular: _____

HERMANOS INVÁLIDOS (Que dependan económicamente)

NOMBRE _____ No. Identificación _____

Tipo de Identific. CC CE PA TI NU RC PE

Genero: Masculino Femenino Fecha de nacimiento: dd / mm / aaaa

Edad _____ Ocupación: _____

Dirección de residencia: _____ Teléfono: _____

Entidad que calificó la Invalidez _____ PCL calificada: _____

Declaro que toda la información suministrada en el presente documento es veraz, actual y completa, exacta y pertinente.

Firma del Pensionado Hoovert Rivera P.



Huella

No. De identificación 16881330



ALEYDA PATRICIA CHACON MARULANDA
ABOGADA

*Señor de tu presencia proceda
mi defensa. Vean tus ojos mi rectitud"*
Salmo 17:2

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

No. 016-04-2012

(1204-016)

Entre los suscritos HOOVER EUGENIO RIVERA VALDERRAMA, mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 16.881.330 de Florida Valle, residente en la Calle 63 No.2E-1-62 B/Portales de Comfandi Tel: 4307633, email carvajuan@hotmail.es, quien en adelante y para todos los efectos del presente documento se denominara **EL MANDANTE (Cliente o poderdante)** de una parte y de la otra la Doctora ALEYDA PATRICA CHACON MARULANDA, también ciudadana Colombiana, vecina de esta ciudad e identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 66.949.024 de Cali, abogada titulada con T.P. No. 132.670 del C.S. de la J. y quien para todos los efectos legales de este contrato se denominara **EL MANDATARIO (Apoderada o Abogada)**, todos hábiles para contratar, obrando en nuestros propios nombres y representación personal, hemos convenido de mutuo acuerdo celebrar el presente contrato de **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ABOGADA**, el cual se regulara, en lo general, por las normas del Código Civil aplicables a la materia, y en lo particular, por las siguientes cláusulas: **PRIMERA. Objeto del Contrato; EL MANDATARIO (Apoderada o Abogada)**, de manera independiente, es decir, sin que medie subordinación laboral, utilizando sus propios medios, se compromete a Iniciar y llevar hasta su culminación Proceso Ordinario Laboral y de ser necesario, ejecutivo a continuación de ordinario contra Junta Nacional de Calificación de Invalidez, Industrias Aluminio India S.A.S. y Seguros de Vida Colpatria S.A., tendiente a obtener la revocatoria de los dictámenes de calificación expedidos por la Junta Nacional, y como consecuencia el reconocimiento y pago de la pensión de invalidez por parte de Seguros de Vida Colpatria S.A., así como la indemnización por la culpa patronal que le asiste a Industrias de Aluminio India S.A.S. **Parágrafo:** Además de la obligación que surgen del objeto del contrato, el **MANDATARIO (Apoderada o abogada)** se compromete a: 1) Rendir informes verbales de la gestión encomendada cuando **EL MANDANTE (Cliente o poderdante)**, lo requiera o por iniciativa propia, 2) Rendir informes escritos trimestrales o bimestrales de la gestión encomendada, si **EL MANDANTE (Cliente o poderdante)** por escrito los solicita, 3) Respaldar, los intereses jurídicos encomendados por **EL MANDANTE (Cliente o poderdante)**, siempre que estos fueren éticos y no contraríen las leyes, 4) No prestar asesoría a la contraparte o terceros implicados en la gestión, 5) Colocar toda su capacidad intelectual o infraestructura a disposición de las gestiones encomendadas por **EL MANDANTE (Cliente o poderdante)** a fin de lograr el objeto solicitado, que conste en el poder respectivo, como ha bien tenga, 6) Procurar la mejor solución posible en su criterio jurídico propio, a las causas encomendadas por **EL MANDANTE (Cliente o poderdante)**, 7) Guardar el secreto profesional. **SEGUNDA. Procedimiento;** La Abogada estudiará el caso con base en las pruebas y documentos que el mandante le aporte. **Parágrafo 1: EL MANDANTE (Cliente o poderdante)**, declara expresamente que todos los documentos entregados en ejecución del contrato son verdaderos y que no ha obrado con malicia o fraude en su consecución, eximiendo al **MANDATARIO (Apoderada o abogada)** de toda culpa o dolo. **Parágrafo 2 EL MANDANTE (Cliente o poderdante)**, manifiesta que no ha iniciado otra acción para reclamar el objeto de las gestiones aquí estipuladas, que no ha ocultado situaciones de importancia al objeto del contrato, ni abusara en ningún caso de la buena fe contractual, como tampoco adeuda honorarios a otro profesional del derecho, **Parágrafo 3: EL MANDANTE (Cliente o poderdante)**, entiende que debe aportar testigos para la buena eficacia de sus intereses y que ha sido enterado de los documentos útiles que debe incorporar al expediente para el objeto del presente acuerdo, los cuales se compromete a entregar dentro de los 3 días hábiles siguientes a la firma de este documento, así como ha aportado el lugar de notificaciones y números telefónicos para el contacto,

Calle 23 C N# 3 Bis 28 2° Piso Cll Valle
Telefax: 5249079 – 6617735 Cel: 3103851505
Email abogadosatuservicio@hotmail.com
www.abogadosatuservicio.com



ALEYDA PATRICIA CHACON MARULANDA
ABOGADA

*Senex de tu presencia proceda
mi defensa. Vean tus ojos mi rectitud*
Salmo 17:2

obligándose a reportar cualquier cambio de los mismos y no desaparecer especialmente en términos judiciales importantes. **TERCERA. Honorarios; EL MANDANTE (Cliente o poderdante)** pagara al **MANDATARIO (Apoderada o abogada)** como remuneración por sus servicios profesionales, una suma equivalentes a: a) Un salario mínimo a la firma del contrato, b) EL TREINTA Y CINCO POR CIENTO (35%) de los valores que lleguen a alcanzarse con ocasión de sentencia que ponga fin al proceso, sin que este valor pueda ser inferior a 8 salarios mínimos legales vigentes, b) El 100% de las costas y agencias en derecho **CUARTA. El MANDANTE (Cliente o poderdante)** se obliga a cancelar los honorarios al mandatario de la manera pactada en la Cláusula tercera. **QUINTA. El MANDANTE (Cliente o poderdante)** solo podrá dar por terminado el presente contrato cuando el abogado no haya iniciado la labor encomendada; pero si la abogada ya comenzó las gestiones pertinentes a la labor para la cual se le contrato y el mandante quiere dar por terminado el contrato de prestación de servicios profesionales unilateralmente, y sin justa causa **El MANDANTE (Cliente o poderdante)** esta obligado a cancelar el **CIENTA POR CIENTO 100%** de los honorarios pactados en la cláusula tercera del presente contrato, dinero que debe ser cancelado en efectivo, y el día en que se de por terminado el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales. **SEXTA.** El presente contrato se celebra por el tiempo necesario para llevar hasta su culminación la labor encomendada **SEPTIMA.** La presente obligación que surge entre las partes es de medios y no de resultados, es decir; la abogada se compromete a actuar diligentemente a fin de defender los derechos del mandante, pero eso no garantiza el resultado final. **Parágrafo 1: El MANDATARIO (Apoderada o abogada)** igualmente manifiesta y deja claramente estipulado que en el ejercicio del poder otorgado, no asegura victoria alguna o que se obtenga beneficio alguno, ni que no existan consecuencias patrimoniales o penales adversas posteriormente, y así lo acepta el **MANDANTE (Cliente o poderdante)**. **Parágrafo 2:** Se advierte al **MANDANTE (Cliente o poderdante)** la posibilidad de salir vencidos en el proceso, y la condena en costas que el ser la parte vencida implica, esto para los casos en que se ha iniciado proceso ordinario laboral. **Parágrafo 3:** Entiéndase por costas, el porcentaje que a criterio del Juez se condene a pagar a quien pierda el proceso o recurso a favor de la parte ganadora. **OCTAVA. MERITO EJECUTIVO TOTAL Y TITULO EJECUTIVO IRREVOCABLE** - En caso de incumplimiento por parte de **EL MANDANTE (Cliente o poderdante)**, de cualquiera de obligaciones pactadas en este contrato, facultara exclusivamente al **MANDATARIO (Apoderada o abogada)**, para exigir su cumplimiento por la vía ejecutiva con la sola demostración sumaria de su incumplimiento, conjuntamente con el resarcimiento de daños y perjuicios a que hubiere lugar, que podrán tramitarse de manera incidental sin necesidad de proceso ordinario alguno, ni conciliación prejudicial. El presente contrato irrevocablemente presta mérito ejecutivo, conforme al Art. 488 y siguientes del C.P.C. **Parágrafo 1:** En caso de haberse iniciado la gestión para la cual fue contratado el **MANDATARIO (Apoderada o abogada)**, y **EL MANDANTE (Cliente o poderdante)**, revoca el poder otorgado sin mediar paz y salvo o acuerdo escrito de terminación del presente contrato, facultara a **MANDATARIO (Apoderada o abogada)** para iniciar el correspondiente proceso ejecutivo, con las correspondientes medidas cautelares sobre el proceso o los bienes que a bien se tengan. **Parágrafo 2:** Las partes de común acuerdo rechazan y renuncian a todo proceso ordinario laboral o civil para constituir el merito ejecutivo del presente documento, pues le asignan irrevocablemente plenas facultades de titulo ejecutivo y la posibilidad de que con la sola demostración sumaria del incumplimiento en el pago de honorarios y conforme los porcentajes de pago especificados en el presente documento se realice en cualquier momento el correspondiente proceso ejecutivo con medidas cautelares, exista o no la firma del deudor en títulos conexos, pues queda claro que la sola demostración sumaria y los porcentajes especificados como honorarios en el cuerpo de este documento, se hace las veces de justo titulo ejecutivo y las partes tienen plena claridad en ese sentido. **NOVENA. Gastos:** Serán de cargo de **El MANDANTE (Cliente o poderdante)** todos los gastos que se ocasionen por razón del proceso, tales como timbres, viáticos, pagos de auxiliares de justicia, notificaciones, documentos de prueba, y demás, para lo cual se



Calle 23 C N # 3 Bis 28 2° Piso Cll Valle
Telefax: 5249079 - 6617735 Cel: 3103851505
Email abogadosatuservicio@hotmail.com
www.abogadosatuservicio.com



**ALEYDA PATRICIA CHACON MARULANDA
ABOGADA**

*Señor de tu presencia proceda
mi defensa. Vean tus ojos mi rectitud
Salmo 17:2*

proveerá oportunamente al **EL MANDATARIO (Apoderada o Abogada)** de los emolumentos suficientes, en caso de que por algún motivo **EL MANDATARIO (Apoderada o Abogada)** llegare a sufragar alguno o algunos de estos gastos, sin que ello pueda estimarse como su obligación, **EL MANDANTE (Cliente o poderdante)**, los reembolsara a aquel al primer requerimiento.

En constancia de la conformidad y de la aceptación de lo aquí expuesto, firmamos en Cali, a los dos (02) días del mes de abril del año 2012.

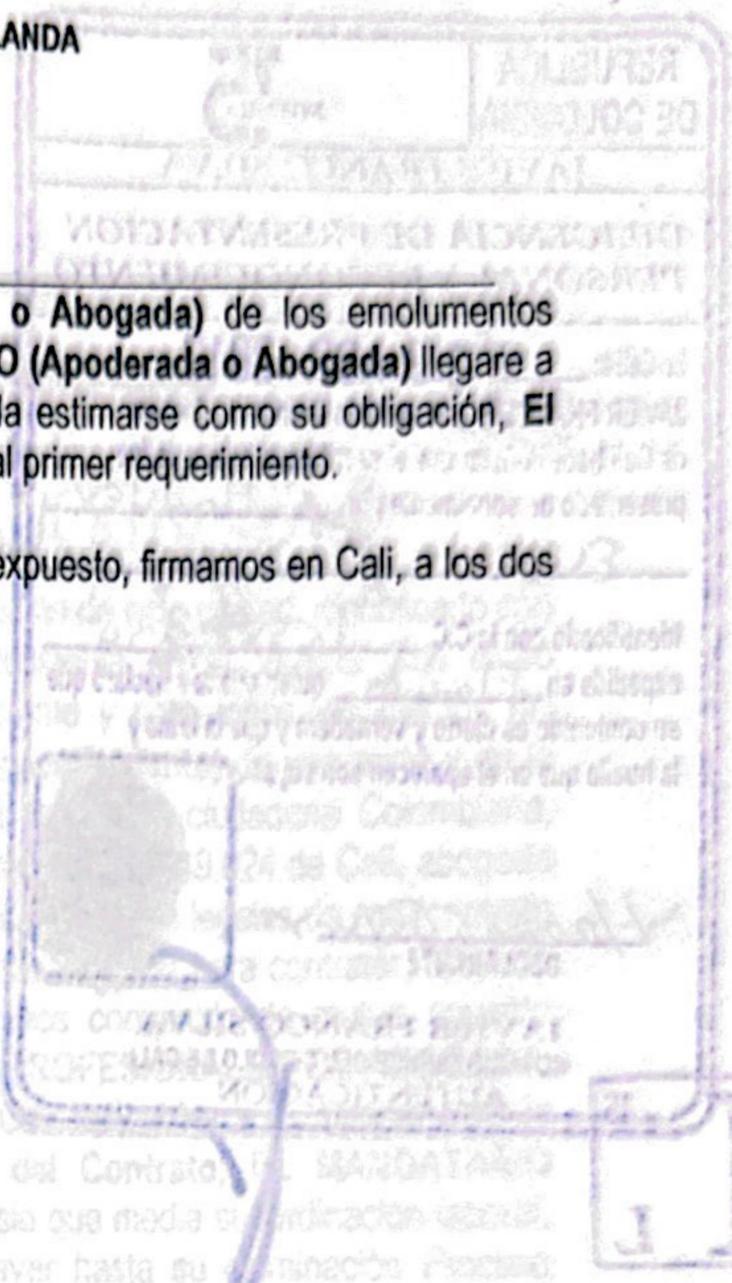
**El Contratante
(Cliente o poderdante)**

denominado **EL MANDANTE** (Cliente o poderdante) es el Sr. Hoover Eugenio Rivera Valderrama, mayor de edad, soltero, de ciudadanía No. 6.331.118 de Jamundí, Teléfono: 3147294537, quien reside en la Doctora ALEYDA PATRICIA CHACON MARULANDA, Calle 23 C N # 3 Bis 28 2º Piso Cali, abogado No. 132.670 del C.S. de la J. y quien para los fines de esta ciudad e identificado con la Cédula de Ciudadanía No. T.P. No. 132.670 del C.S. de la J. y quien para los fines de esta ciudad e identificado con la Cédula de Ciudadanía No. T.P. No. 132.670 del C.S. de la J. y quien para los fines de esta ciudad e identificado con la Cédula de Ciudadanía No. T.P. No. 132.670 del C.S. de la J.

HOOVER EUGENIO RIVERA VALDERRAMA
C.C. No. 16.881.330 de Florida Valle

**La Abogada
(Apoderada o abogada)**

ALEYDA PATRICIA CHACON MARULANDA
C.C. No. 66.949.024 de Cali
T.P. No. 132.670 del C.S. de la J.



VALIS O...



Bogotá D.C., 12 de enero de 2024

Señores
A QUIEN PUEDA INTERESAR
Ciudad

Nos permitimos certificar que nuestro cliente ALEYDA PATRICIA CHACON MARULANDA identificado con CC N° 66949024, se encuentra vinculado a nuestra entidad financiera desde 14-11-2012 a través del (los) producto (s):

Producto	Nro Producto	Estado	Fecha Apertura
Cuenta Corriente	065010969	Activo	16/11/2012

La (s) cuenta (s) corriente (s) o de ahorros que se incluyen en este certificado, pertenece (n) al código 06 para transferencias ACH.

La expedición del presente documento no acredita como exonerado al cliente por las obligaciones respaldadas a título de codeudor, avalista, garante y/o a favor de un tercero. Si existen obligaciones pendientes con avalistas o garantes de su obligación, esta certificación no se extiende a dichas operaciones, las cuales estarán facultadas a cobrar las sumas que hubieran cancelado a Itaú.

En caso de error y/o inconsistencia en cualquier liquidación de las obligaciones expresamente mencionadas en este documento, se podrán hacer las correcciones a las que haya lugar en los términos del artículo 880 del Código de Comercio, con el propósito de obtener su rectificación.

Las anteriores sumas de dinero corresponden a saldos a la fecha, no incluyen otros gastos, costos, honorarios que se causen con ocasión de la cobranza extrajudicial o judicial adelantada y se modifican diariamente de conformidad con la causación de intereses. Todo prepago o mora podrá dar lugar a la modificación del valor contenido en el presente documento.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, a los 12 días del mes de enero de 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Servicio