

Señor  
Juez Once Administrativo del Circuito de Cali  
E. S. D.

Medio de Control: Acción de Reparación Directa.  
Demandante: Claudia Patricia Franco Ospina y Otros  
Demandado: Municipio de Santiago de Cali  
Llamada en Garantía: Axa Colpatria Seguros S.A., y Otros.  
Radicación: 76 - 001 – 33 – 33 – 011 - 2019 – 265 - 00.

Asunto: Solicitud remisión formulario de solicitud de calificación a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca. -Ministerio de Trabajo.

Cordial Saludo:

MARTHA LUCIA RAMIREZ QUIÑONES, identificada con la cedula de ciudadanía No 39620172 de Fusagasugá, poderada del Distrito Especial de Santiago de Cali, atendiendo que para el cinco (5) de noviembre de la presente anualidad se fijo la fecha para práctica de pruebas y alegaciones y en el expediente no se acredita la calificación de la Señora Claudia Patricia Franco por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, solicito amablemente que en caso de no haberse remitido el formulario diligenciado por la demandante con la historia clínica actualizada, el concepto de alta medica y mejoría medica además de la copia de la demanda y la aclaración del evento o diagnóstico que se requiere se califique, y los soportes de pago que la suscrita apoderada aportó al proceso y los dema documentos (requisitos de solicitud) fijados en el formulario de solicitud de calificación, sean enviados al correo [expedientes@juntavalle.com](mailto:expedientes@juntavalle.com) de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca para que sea efectuada la valoración.

Se indica que el formulario establece que cuando es por solicitud de autoridad, debe haber oficio remisorio del Despacho Judicial

Se resalta que la historia clínica de la señora Claudia Patricia Franco debe estar aportada en forma completa y actualizada conforme lo establece el numeral 6 de los requisitos solicitud particular del formulario de solicitud de calificación de la Junta de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca. Adicionalmente debe aportar el concepto de alta medica y mejoría medica máxima, entre otros requisitos establecidos en el mentado formulario, lo cual esta a cargo de la parte demandante, para evitar la devolución.

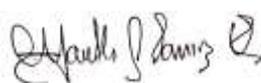
El Distrito de Santiago de Cali, efectuó el trámite presupuestal y remitió al juzgado, los comprobantes de pago a la Junta de Calificación de Invalidez como consta en el expediente :

<b>TRÁMITE PRESUPUESTAL 2023</b>	
<b>1.Resolución No 4121.010.21.1.111 de 2023 (20 de diciembre de 2023) Comprobante de Egreso: 2100080810</b>	<i>"POR LA CUAL SE ORDENA UN GASTO PARA EL PAGO POR CONCEPTO DE DICTAMEN DICTAMEN PERICIAL A LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUDA DENTRO DEL PROCESO 76001-33-33-011-2019-00265-00 DEL JUZGAD ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CALI"</i>
<b>2.Causación cuentas por pagar 2023</b>	<i>"Causación No. 2100080810 Fecha de Contabilización: 21.12.2023 Fecha de Impresión de Factura: 21.12.2023 Factura de Proveedor No. RES-111-2023 NIT del Tercero: 8050121111 Nombre del Tercero: JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIONES DE Código del Tercero: 100000454"</i>
<b>3.Comprobante de Egreso /DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE HACIENDA DISTRITAL SUBDIRECCION DE TESORERIA \$1.600.000</b>	Comprobante Numero: 2501515672 VigenciaFiscal: 2023 Fecha de Pago:27.12.2023

<b>TRÁMITE PRESUPUESTAL 2024</b>	
<b>1.Causación</b>	<i>Causación No. 2100084353 Fecha de Contabilización: 15.08.2024 Factura de Proveedor No. RESOLUCION 4121-067 Nombre del Tercero: JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ RESOLUCION412'.010.21.1. 067 DE 2024</i>
<b>2.Comprobante de Egreso /DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE HACIENDA DISTRITAL SUBDIRECCION DE TESORERIA \$140.000</b>	<b>Comprobante</b> Numero: 2501582162 VigenciaFiscal: 2024 Fecha de Pago:20.08.2024

EGRESO/PAGO \$1.300.000.

Cordialmente,



MARTHA LUCIA RAMIREZ QUIÑONES  
Apoderada Distrito Especial de Santiago de Cali