

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO CIVIL CIRCUITO

Oficio Nro. 273

Abril 27 de 2023

Señores

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA

recepcion@jrciantioquia.com.co

radicaexpedientes@jrciantioquia.com.co

Proceso: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL

Demandante: JOSÉ GUILLERMO HENAO MEDINA L LUCIA MEDINA DE HENAO LICETH PATRICIA HENAO

Demandado: RAMIRO DÍAZ BEDOYA MARIA TERESA MARÍN LÓPEZ EXPRESO SIDERAL S.A EQUIDAD SEGUROS GENERALES S.A

Rad: 1765331120012021-00100-00

Comedidamente en mi calidad de secretaria, me permito informarles que, dentro del proceso de la referencia, se decretó como prueba de oficio calificar la perdida de la capacidad laboral del señor **JOSE GUILLERMO HENAO MEDINA**, identificado con cedula de ciudadanía No. **4477920**, por parte de ustedes.

Asimismo, deberán informar si el señor **HENAO MEDINA** se encuentra en capacidad de absolver interrogatorio en proceso judicial. Para lo anterior, me permito remitir la demanda y los anexos de esta, en donde se encuentra la historia clínica del señor **JOSE GUILLERMO**; además, adjunto acta de audiencia del pasado 15 de marzo de 2023, en donde se decretó dicha prueba.

Teniendo en cuenta que el pasado 12 de Abril de 2023, mediante correo electrónico radicaexpedientes@jrciantioquia.com.co la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA** realizó la devolución de la solicitud decretada y enviada **16/03/2023**, este Despacho procede entonces

mediante Auto de **20/04/2023**, oficiar de nuevo dando a conocer que se adjuntará un solo archivo en el cual se indicará los números de páginas, donde podrán encontrar la información que requieren para adelantar la respectiva pericia, ordenada mediante Decreto de pruebas, en cuanto al formato que deberá diligenciar la persona a valorar, este Despacho informa que asistirá personalmente hasta las instalaciones de la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA** para su respectivo diligenciamiento

Nro. De Pagina	Documento
1	Acta de Reparto
2-3	Acta Audiencia Nro. 13 15/03/2023
4	Oficio Nro. 117 Junta Regional de Calificación. De Invalidez de Antioquia
10	Auto Nro. 310 16/12/2021 Designación Amparo Pobreza
15-39	Escrito Demanda
193-259	Anexos Valoración Médica
273-279	Anexos Valoración Médica

Por último, me permito informar un número telefónico y correo electrónico a fin de que puedan contactar al demandante: 3007909358, reclamacionesguzmanacevedo@hotmail.com

Sírvase proceder de conformidad.

Cordialmente,



ANDREA MILENA GARCÍA GÁLVEZ

SECRETARIA