



**JUZGADO CATORCE LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI VALLE**

Palacio de Justicia "Pedro Elías Serrano Abadía" Carrera 10 No. 12-15 Piso 9

Correo electrónico: j14lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

Oficio No. 030

Santiago de Cali, 1 de abril de 2024.

Señores

**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE RISARALDA.**

Carrera 8 # 23 09 Piso 16 Oficina1606

Edificio Cámara de Comercio

Teléfonos: (606) 3222940 - 3252589

Celular: 3218003210

**Correo electrónico: juntarisaralda@gmail.com**

**PEREIRA – RISARALDA.**

REFERENCIA: **CALIFICACIÓN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL.**  
RADICACION: 760013105014-2013-00023-00  
PROCESO: ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA.  
**DEMANDANTE: EDWIN ALBERTO MARULANDA VIDAL.**  
DEMANDADOS: 1. JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.  
2. SEGUROS DE VIDA AXA COLPATRIA S.A.

Cordial saludo,

Por medio del presente se remite a ustedes, a la señora **EDWIN ALBERTO MARULANDA VIDAL**, identificado con la **C.C. No 10.497.282**, para que se emita nueva calificación y se verifique su porcentaje de pérdida de capacidad laboral, teniendo en cuenta las objeciones presentadas por la parte activa junto con los soportes documentales allegados mediante escrito de 20 de noviembre de 2017 y la historia clínica integral del demandante, obrante a folios 355 a 392 del expediente, para lo cual se concede el término de 60 días.

Los gastos del examen de pérdida de capacidad laboral del demandante serán sufragados por SEGUROS DE VIDA AXA COLPATRIA S.A. como entidad demandada.

Se advierte que la entrega de los documentos requeridos por la junta para efectos de la calificación, está a cargo de la parte interesada.

Lo anterior en cumplimiento a lo ordenado por este juzgado mediante auto interlocutorio No. 856 proferido en audiencia pública de esta fecha.

Atentamente,

  
**JAVIER ALBERTO ROMERO JIMENEZ**  
Juez