Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 05
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB: **RUP** 40192032

Fecha y hora de recepción*: 05/28/2025 12:50 PM **Regional*:** QUINDIO

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : JHON JAIRO GONZALEZ CUERVO			**Documento :** 18435497
Direccion de residencia :	MZ 11 CASA 23 BARRIO LA MARIELA PINO		**Telefono :** 3135918698
Ciudad de Residencia :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)		**Barrio :** MZ 11 CASA 23 BARRIO LA MARIELA
Edad : 50 **Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**jhonjairogonza78@gmail.com	**Idioma Etnico :**
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :	**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyuge o compañero permanente :			**Numero de hijos :**

Resumen de los hechos (Circunstancias de tiempo, modo y lugar) (*).

USUARIO EXPONE QUE REQUIERE INFORMACIÓN DE INCAPACIDADES

Tipo de Orientación brindada: (*)

ASESORIA LABORAL, ASUME LA ASESORIA EL SUSCRITO DEFENSOR PUBLICO, REFIERE EL USUARIO QUE TIENE CALIFICACION DE ORIGEN LABORAL DE PARTE DE LA NUEVA EPS LA QUE FUE IMPUGNADA POR LA ARL LA EQUIDAD Y FUE MODIFICADA A ORIGEN COMUN A LA FECHA LA MISMA SE ENCUENTRA PENDIENTE DE RESOLUCION POR LA JUNTA NACIONAL DE CALIFIFCACION DE INVALIDEZ PUES FUE INTERPUESTO RECURSO DE APELACION EN EL ASUNTO, ESTE DEFENSOR LE DICE AL USUARIO QUE DEBE ESPERAR LA RESOLUCION DE ESE RECURSO, ASI MISMO EN CASO DE QUE SEA CONFIRMADA LA DECISION DE LA JUNTA NACIONAL PUEDE INICIAR LA ACCION JUDICIAL DE NULIDAD DE DICTAMEN ANTE LA JURISDICCION LABORAL

Tipo de Asesoria: Confrima decisin

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
JORGE MARIO GIRALDO PACHON	JHON JAIRO GONZALEZ CUERVO
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	SI ☐ NO ☐ AFIRMO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS SUMINISTRADOS SON CIERTOS Y AUTORIZO PARA QUE SE VERIFIQUE LA INFORMACION SUMINISTRADA EN LAS BASES DE DATOS O REGISTROS A QUE HUBIERE LUGAR:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: QUINDIO **Fecha y hora de recepción*:** 05/28/2025 12:50 PM **Regional*:** QUINDIO

Nombre o razon social : JHON JAIRO GONZALEZ CUERVO	**Documento :** 18435497	**Fecha de expedición :** 05/28/2025

Tipo de Asesoria: Confrima decisin

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

VISIONWEB: **RUP** 40192032

Fecha y hora de recepción*: 05/28/2025 12:50 PM **Regional*:** QUINDIO

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: JORGE MARIO GIRALDO PACHON	**Firma:**