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** 40674343

Fecha y hora de recepción*: 02/09/2026 12:00 M **Regional*:** QUINDIO

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : LUIS DANIEL RODRIGUEZ			**Documento :** 5676332
Direccion de residencia : LA JULIA			**Telefono :** 3242803401
Ciudad de Residencia : ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)			**Barrio :** LA JULIA
Edad : 00	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**noregistra@nada.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) (*).

ASESORIA LABORAL

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE BRINDA ASESORIA AL USUARIO DONDE SE REFIERE QUE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL (PCL) EN COLOMBIA CALIFICA LA DISMINUCIÓN DE LA APTITUD FÍSICA O MENTAL TRAS UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD (LABORAL O COMÚN). EL PROCESO INICIA ANTE LA EPS, ARL O FONDO DE PENSIONES, REQUIRIENDO SU HISTORIA CLÍNICA COMPLETA, SI LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL ES SUPERIOR AL 50% ACCEDE A PENSIÓN DE INVALIDEZ Y SI CORRESPONDE AL AL 5% Y EL 49% SE LE ASIGNA INDEMNIZACIÓN, PARA ELLO, DE INFORMA QUE DEBE PRESENTAR RECLAMACION A SU EMPLEADO PARA SER VALORADO POR MEDICINA LABORAL

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Otras formas de terminacion.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
JHON ANDERSON LONDONO QUINTERO	LUIS DANIEL RODRIGUEZ
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*:** 02/09/2026 12:00 M **Regional*:** QUINDIO

Nombre o razon social : LUIS DANIEL RODRIGUEZ	**Documento :** 5676332	**Fecha de expedición :** 02/09/2026

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Otras formas de terminacion.

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: JHON ANDERSON LONDONO QUINTERO **Firma:**