



JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE NARIÑO

NIT No. 900.587.628-9

FORMULARIO DE SOLICITUD DE CALIFICACION DE INVALIDEZ

FECHA DE SOLICITUD	DIA	MES	AÑO				
1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE REMITE EL EXPEDIENTE O A LA CUAL SE LE VA A RECLAMAR							
NOMBRE DE LA ENTIDAD							
DIRECCION DE LA ENTIDAD							
TELEFONO DE LA ENTIDAD							
CIUDAD Y DEPARTAMENTO							
2. DATOS DE LA PERSONA QUE SE VA A CALIFICAR							
NOMBRES Y APELLIDOS							
TIPO DE IDENTIFICACION	REGISTRO CIVIL (NUIP)	TI	CC	CE	NUMERO		
FECHA DE NACIMIENTO	DIA	MES	AÑO	SEXO		F	M
ESTADO CIVIL	SOLTERO	CASADO	VIUDO	DIVORCIADO		UNION LIBRE	
ESCOLARIDAD	ANALFABETA	PRIMARIA	SECUNDARIA	TNCO	TNLGO	UNIVERSIT	OTRO
TELEFONO FIJO Y/O CELULAR							
CORREOS ELECTRONICOS							
DIRECCION RESIDENCIA O DE CORRESPONDENCIA				BARRIO			
MUNICIPIO				DEPARTAMENTO			
AFP				TIPO DE AFILIADO (MARQUE CON UNA X)		BENEFICIARIO	
ARL						CONTRIBUTIVO	
EPS						SUBSIDIADO	
3. MARQUE CON UNA (X) QUE SE SOLICITA CALIFICAR							
PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL (%PCL)			PARA QUE REQUIERE LA CALIFICACIÓN		YA A SIDO CALIFICADO ANTERIORMENTE EN LA JUNTA REGIONAL DE NARIÑO		
DETERMINAR ORIGEN							
FECHA DE ESTRUCTURACIÓN							
REVISIÓN CALIFICACION DERECHO PENSIONAL					SI	NO	
4. DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA O EMPLEADOR							
NOMBRE DE LA EMPRESA							
DIRECCION DE LA EMPRESA				BARRIO			
				CIUDAD			
TELEFONO FIJO Y/O CELULAR				CORREOS ELECTRONICOS			
5. PERSONA RESPONSABLE DE ENTREGAR EL EXPEDIENTE A LA JUNTA REGIONAL							
NOMBRES Y APELLIDOS							
DOC DE IDENTIDAD	No			PARENTESCO			
TELEFONO FIJO Y/O CELULAR							
FIRMA						NUMEROS DE FOLIOS ENTREGADOS	

REQUISITOS DE DOCUMENTOS REQUERIDOS SEGÚN SEA EL CASO		
1 DOCUMENTOS PARA CALIFICACION PARTICULAR	2 DOCUMENTOS PARA CALIFICACIÓN POR ENTIDADES DE SALUD O PARA REVISIÓN DE CALIFICACIÓN	3 DOCUMENTOS PARA CALIFICACION FISCALIAS
APLICA PARA:	APLICA PARA:	APLICA PARA:
* CONDONACION DE DEUDAS * RECLAMACION DE SEGUROS DE VIDA * SUTITUCION DE PENSIÓN/ PENSION DE SOBREVIVIENTE * PARA PRUEBA ANTICIPADA PARA INICIAR DEMANDA * AFILIACIÓN A SEGURIDAD SOCIAL (EPS) * RECLAMACION DE INDEMNIZACION POR ACCIDENTE DE TRANSITO (SOAT) * PARA AYUDA O INDEMNIZACIÓN POR SER VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO * PARA LICITACIONES * PARA REVISIÓN DE CALIFICACIÓN	* PROCESOS REGISTRADOS POR CONTROVERSIAS ANTE DICTAMEN DE PRIMERA OPORTUNIDAD, SURTIDOS ANTE AFP, ARL, EPS O COMPAÑÍAS DE SEGURO	* ACCIDENTE DE TRANSITO * LESIONES PERSONALES OCASIONADAS POR OTRA PERSONA
REQUISITOS	REQUISITOS	REQUISITOS
1. Formulario de solicitud de calificación diligenciado en su totalidad y legible. 2. Carta dirigida a esta Junta donde se solicite la calificación y se informe cual es el motivo de esta y se manifieste que no ha iniciado trámite de calificación en otra entidad. La carta debe estar firmada por la persona solicitante. 3. Carta dirigida a la entidad donde se va a presentar el dictamen, en donde se les informe el inicio de calificación en esta Junta y donde se especifique el motivo de dicha calificación; esta carta debe contar con sello de recibido por la entidad debe contener correo electronico y direccion donde lo recepciono, si se envía por correo electrónico debe anexar pantallazo de envío y si se envía por correo certificado se deberá anexar la guía firmada de recibido. NOTA: para el caso de condonacion de deuda se debe enviar carta a la entidad donde tiene la deuda y la reaseguradora de la deuda 4. Pago de honorarios por valor de 1 SMMLV del año en curso, el cual equivale a \$1,750,905, debe consignarse en el Banco Av Villas, cuenta de ahorros N° 201-49542-1 a nombre de la Junta de Calificación de Invalidez de Nariño. El soporte se debe anexar en original. 5. Copia de documento de identidad. 6. Copia de historia clinica legible. 7. Enumerar el expediente completo en la parte superior derecha, con lapiz, hoja por hoja desde el formulario, la historia clinca se folia de un solo lado	1. Formulario de solicitud de calificación diligenciado en su totalidad y legible. 2. Copia de documento de identidad. 3. Dictamen de primera oportunidad 4. Notificación de dictamen de primera oportunidad a todos los actores (AFP, ARL, EPS, Empleador, Calificado) 5. Furat, según sea el caso. 6. Análisis de puesto de trabajo cuando aplica. 7. Condiciones de puesto de trabajo cuando aplica. 8. Pago de honorarios por valor de 1 SMMLV del año en curso, el cual equivale a \$1,750,905, el cual se debe consignar en el Banco Av Villas, cuenta de ahorros N° 201-49542-1 a nombre de la Junta de Calificación de Invalidez de Nariño. El soporte se debe anexar en original. 9. Copia de historia clinica legible. 10. Enumerar el expediente completo en la parte superior derecha, con lapiz, hoja por hoja desde el formulario.	1. Formulario de solicitud calificación diligenciado en su totalidad y legible. 2. Oficio de la Fiscalía dirigido a la Junta Regional nombrándola como perito. 3. Copia del documento de identidad. 4. Copia del dictamen de Medicina Legal. 5. Copia del croquis (en caso de ser accidente de tránsito). 6. Copia del SOAT o Informe Policial (en caso de ser accidente de tránsito) 7. Copia de la historia clínica completa legible. 8. Enumerar el expediente completo en la parte superior derecha, con lapiz, hoja por hoja desde el formulario.
NOTA PARA LOS CASOS QUE SON POR VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO DEBEN ANEXAR RESOLUCION DE RECONOCIMIENTO COMO VICTIMAS DEL CONFLICTO Y EL CERTIFICADO RUV (REGISTRO UNICO DE VICTIMAS)	4 DOCUMENTOS PARA CALIFICACIÓN PARA LOS CASOS PARTICULARES EN QUE SE VA SOLICITAR CALIFICACIÓN DIRECTA (AFP, ARL O EPS) BASADOS EN EL DECRETO 1352 DEL 26 DE JUNIO DE 2013 ARTICULO 29 SE DEBEN ADJUNTAR LOS SIGUIENTES REQUISITOS	5 DOCUMENTOS PARA CALIFICACIÓN, ENVIADOS POR JUZGADOS PARA ACTUAR COMO PERITOS
	REQUISITOS	REQUISITOS
	1. Formulario de solicitud de calificacion diligenciado en su totalidad y LEGIBLE. 2. Carta a la Junta especificando porque solicita calificacion directa. 3. Copia del documento de identidad al 4. Copia del certificado de rehabilitacion desfavorable emitido por la EPS. 5. Cartas de notificacion a la (AFP, EPS, ARL, COMPAÑÍA DE SEGUROS), donde les manifiesta que iniciara tramite de calificacion ante la Junta Regional (Decreto 1072 del 2015 art. 2,2,5,1,25). 6. Dictamen en primera oportunidad dependiendo del caso. 7. Inconformidad y/o recurso dependiendo del caso. 8. Copia de la historia clinica completa legible 10. Enumerar hoja por hoja en la parte superior derecha con lapicero negro. 11. Pago de honorarios por valor de 1 SMMLV del año en curso, el cual equivale a \$1,750,905, debe consignarse en el Banco Av Villas, cuenta de ahorros N° 201-49542-1 a nombre de la Junta de Calificación de Invalidez de Nariño. El soporte se debe anexar en original.	1. Formulario de solicitud de calificacion diligenciado en su totalidad y legible. 2. Oficio del Juzgado dirigido a la Junta Regional ordenando la prueba pericial Y acta de audiencia 3. Copia del documento de identidad. 4. Pago de honorarios por valor de 1 SMMLV del año en curso, el cual equivale a \$1,750,905, debe consignarse en el Banco Av Villas, cuenta de ahorros N° 201-49542-1 a nombre de la Junta de Calificación de Invalidez de Nariño. El soporte se debe anexar en original. 5. Copia de la historia clinica completa legible. 6. Enumerar hoja por hoja en la parte superior derecha con lapiz negro. PARA PROCESOS JUDICIALES, EL ACTUAR DE LA JUNTA CONLLEVA PAGO DE HONORARIOS, POR LO CUAL EL AMPARO DE POBREZA OPERA DENTRO DEL PROCESO JUDICIAL ANTE EL DESPACHO DE CONOCIMIENTO.
NOTA:	INFORMACIÓN DE CONTACTO	DIRECCIÓN:
"Para los procesos de calificación asociados a la sustitución pensional o pensión de sobreviviente, el interesado debe presentar la solicitud inicial ante la entidad administradora del derecho. Posteriormente, para el trámite ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Nariño, es obligatorio aportar el requerimiento escrito emitido por dicha entidad, donde se solicite expresamente el dictamen necesario para el reconocimiento de la prestación."	TELEFONO 7231970 CELULAR 3160244503 EMAIL OFICIALES: juntaregionalnarino.2018@gmail.com PARA NOTIFICACIONES DE DICTÁMENES: jnotificacionesnarino@gmail.com PARA INTERPOSICIÓN DE RECURSOS: juntaregionalrecursosnarino@gmail.com	CRA 33 No 8-111 Barrio Las Acacias Pasto-Nariño Horario atencion: Lunes a viernes: 8:00am a 11:00 am - 2:00 pm a 5:00 pm Dias Sabados de 8:00 am a 11:00 am