

INFORME VALORACIÓN DE APOYO. JULIAN DAVID ZAPATA MAZO

john fabio arango londoño <ajohnfabio@gmail.com>

Vie 22/04/2022 11:33 AM

Para: Juzgado 03 Promiscuo Familia Circuito - Valle Del Cauca - Palmira <j03fcpal@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 1 archivos adjuntos (1 MB)

VALORACION DE APOYO DE LA PERSONERIA MUNICIPAL..pdf;

Buenos días

Señores

JUZGADO TERCERO PROMISCOU DE FAMILIA DEL CIRCUITO
PALMIRA V.

Ref: Proceso de Adjudicación de Apoyo para actos jurídicos.

Dte: LUZ DARY MAZO ZABALA.

Ddo. JULIAN DAVID ZAPATA MAZO.

RAD. 2021-00592-00.

Cordial saludo.

JOHN FABIO ARANGO LONDOÑO, identificado civil y profesionalmente en mi correspondiente firma, actuando en mi calidad de apoderado judicial de la parte demandante, y para los efectos del trámite de VALORACIÓN DE APOYO, requerido dentro del proceso de la referencia, adjunto el informe rendido por la PERSONERÍA MUNICIPAL DE PALMIRA, quien el día 18 de abril de 2022, realizaron el procedimiento requerido.

Agradezco de antemano la colaboración que se le pueda brindar al presente.

Atentamente,



JOHN FABIO ARANGO LONDOÑO

CC. 94.323.223 de Palmira.

TP. 368761 del C.S. de la J.



INFORME DE VALORACION DE APOYO
Ley 1996 de 2019

Código: FO- P5- xx

Versión: 04

Fecha de Aprobación: 09/03/2020

Proceso: Asuntos Judiciales y de Policía

Página: 1 de 5

NOTA: EL PRESENTE FORMATO ES DILIGENCIADO MEDIANTE SOLICITUD PREVIA A LA PERSONERIA MUNICIPAL Y POSTERIOR CONSENTIMIENTO EXPRESO DE LAS PARTES.

Solicitado por: (Persona con Disca capacidad a tercero) Luz Dayi mozo Zapata (tercera) C.C. 31.147.302		Fecha: 18/04/2022
Relación con la persona con discapacidad Mama		
Elaborado por: (Nombre del funcionario que lleva a cabo la valoración) María Juliana Brand Ochoa		Firma: CC. 1.144.62.407
Nombre de la Persona con discapacidad: Julian David Zapata Mozo		T.I. _____ CC. <u>X</u> No <u>1-113-680-316</u>
Fecha de Nacimiento (D/M/A) 25/Mayo/1996	Lugar de Nacimiento: Palmira Valle	
Dirección de residencia: Carrera 28A Sur # 10-83	Teléfono de contacto: 3194594940 Mail: Conto101allene@gmail.com	
Personas con que vive el o la titular del acto (Nombre completo y parentesco) El titular del acto convive, melanie yikel ortega Zapata Sobrino, allen andres Espinosa Zapata Sobrino, Luz Dayi mozo Zapata madre.		

¿Se solicita directamente por la persona con discapacidad? (SI/NO) NO
¿Se ha seleccionado un mecanismo de formalización? (SI/NO) ¿Cuál? NO
¿Se solicita en el marco de un proceso jurídico? (SI/NO) SI
¿La persona con discapacidad acude directamente al proceso judicial? (SI/NO) SI
Si acude a un tercero, ¿Quién es esa persona? ¿Qué relación la une con la persona con discapacidad? Acude con su madre la señora Luz Dayi mozo Zapata y su Sobrino allen andres Espinosa Zapata.

¡Trabajamos por Vos!

¿La persona con discapacidad se encuentra o no “absolutamente imposibilitada para manifestar su voluntad y preferencias por cualquier modo, medio o formato posible” como lo ordena el artículo 38 de la ley 1996 de 2019?

(SI/NO)

Si

¿Por qué está absolutamente imposibilitada?

Segun historia Clinica Es paciente En Postura con Dependencia Severa, Estado Vegetal.

¿Qué acciones se llevaron a cabo para establecer que no puede expresar su voluntad o preferencia por cualquier modo, medio o formato?

Historia Clinica y en visita que se realiza a la persona con discapacidad se observa persona en Estado Vegetal sin poder manifestar su voluntad.

¿La persona con discapacidad se encuentra o no “imposibilitado(a) para ejercer su capacidad jurídica y esto con lleva a la vulneración o amenaza de sus derechos por parte de un tercero” como lo ordena el artículo 13 de la Ley 1996 de 2019?

(SI/NO)

Si

¡Trabajamos por Vos!

En caso que sea posible entablar una comunicación directa con la persona con discapacidad informar lo siguiente:

a) Principales decisiones y logros:

N/A

NO se puede entablar
comunicación ya que
se encuentra en
Estado Vegetal.

b) Principales deseos y proyectos a futuro:

N/A

En caso que no sea posible entablar una comunicación directa con la persona con discapacidad

a) ¿Por qué se optó por este informe? ¿Por qué no fue posible entablar una comunicación directa con la persona con discapacidad?

Las partes optan por este Informe a Fines de Ser
Aportado para el proceso de comunicación de apoyo Judicial
para Iniciar Demanda laboral y Reclamación civil y
lo que se derive del proceso.

¡Trabajamos por Vos!

DECISIONES O POSIBLES ACTOS JURÍDICOS QUE REQUIEREN O QUE SE REQUIEREN DEBEN SER FORMALIZADOS A TRAVÉS DE LA SENTENCIA JUDICIAL

TIPO DE APOYO	NECESIDAD DE APOYO	PERSONAS DE APOYO
Facilitar la comprensión de los actos jurídicos y sus consecuencias por parte de la persona con discapacidad	Si	Luz Dary Mado Zebala allen andres Espinosa Zapata
Facilitar la manifestación de la voluntad y las preferencias por parte de la persona con discapacidad	Si	Luz Dary Mado Zebala allen andres Espinosa Zapata
Representar a la persona en determinados actos cuando ella o cuando el Juez lo decidan.	Si	Luz Dary Mado Zebala allen andres Espinosa Zapata
Interpretar la voluntad y las preferencias cuando la persona no pueda manifestar su voluntad	Si	Luz Dary Mado Zebala allen andres Espinosa Zapata
Honrar y hacer valer la voluntad de la persona en decisiones establecidas en directivas anticipadas	Si	Luz Dary Mado Zebala allen andres Espinosa Zapata.
Otro / cual?	NO	N/A.

¿Sugerencias de ajustes razonables? (SI/NO)

NO

Situación actual de la autonomía en la toma de decisiones:

NO puede manifestar su voluntad.

Medidas que debe tomar la familia o la red de apoyo para promover la autonomía en la toma de decisiones de la persona con discapacidad:

N/A.

¡Trabajamos por Vos!



Personería
DE PALMIRA

¡Trabajamos por Vos!

INFORME DE VALORACION DE APOYO
Ley 1996 de 2019

Código: FO- P5- xx

Versión: 04

Fecha de Aprobación: 09/03/2020

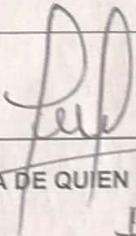
Proceso: Asuntos Judiciales y de Policía

Página: 5 de 5

Dificultades y observaciones encontradas:

Segun historia clinica el titular del acto parece de trauma
Lavena encefalico Severo, Convulsivo, postrocion Dependencia
Severa, Estado Vegetal.


FIRMA EL TITULAR DEL ACTO


FIRMA DE QUIEN REALIZA EL APOYO

I. 144. 162. 407

¡Trabajamos por Vos!

Carrera 24 # 21-20 Palmira, Valle del Cauca-Colombia/Tel.(57+2) 284 4240/ 285 5602
www.personeriapalmira.gov.co/ Email: info@personeriapalmira.gov.co