



Defensoría
del Pueblo

Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública

Código: SD-P02-F91

Manual, Instructivo o Formatos: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública Área Penal y/o No Penal

Versión: 01

Vigente desde: 15/06/2016

VISIONWEB

RUC:

RUC:

RAD. 7621

Lugar de Recepción:

Barranquilla

Fecha Recepción:

Agosto 9 de 2021

Hora de Recepción:

Regional:

CLASIFICACION DE LA SOLICITUD

PROGRAMA:

Ley 600 de 2021

TIPO DE PETICION:

REPRESENTACION JUDICIAL:



REPRESENTACION EXTRAJUDICIAL:



PRIVADO DE LA LIBERTAD:



PERSONA AUSENTE:



CONTUMACIA:



CLASE DE RECEPCION:

PERSONAL:



ESCRITA:



TELEFONICA:



ELECTRONICA:



TIPO DE PERSONA:

NATURAL:



JURIDICA:



INFORMACION DEL SOLICITANTE

(Usar este espacio solamente si el solicitante es una persona diferente al usuario del servicio).

NOMBRE:

PRIMER APELLIDO:

SEGUNDO APELLIDO:

PRIMER NOMBRE:

SEGUNDO NOMBRE:

RAZON SOCIAL:

Fiscalia 77 Esp. DENE DH de Cartagena

LUGAR:

DIRECCION:

BARRIO:

DEPARTAMENTO:

Bolívar

MUNICIPIO:

Cartagena

VEREDA:

CORREO ELECTRONICO:

maria.araujo@hotmail.com

TELEFONO:

CELULAR:

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

DATOS PERSONALES:

PRIMER APELLIDO:

SEGUNDO APELLIDO:

PRIMER NOMBRE:

SEGUNDO NOMBRE:

IDENTIFICACION:

C.C.:



T.I.:



C.E.:



R.C.:



PASAPORTE:



OTRO:



CUAL:



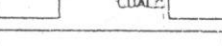
NUMERO:

72.210.984

EXPEDIDA EN:

Biquillo

FECHA DE EXPEDICION:



NACIONALIDAD:

Colombiano

LUGAR:

DIRECCION:

BARRIO:

DEPARTAMENTO:

Atlántico

MUNICIPIO:

Barranquilla

VEREDA:

CORREO ELECTRONICO:

TELEFONO:

CELULAR:

3135056134

FECHA DE NACIMIENTO:

3 junio 1975

EDAD:

46

ESTADO CIVIL:

Casado:



Soltero:



Viudo:



Separado:



Unión libre:



SEXO:

F:



M:



COMUNIDAD LGTB:



L:



G:



T:



B:



I:



Otro:



CUAL:



ETNIA:

SI:



NO:



CUAL:



II

IDIOMA:

Español

NIVEL EDUCATIVO:

primario

EN CONDICION DE DISCAPACIDAD

SI:



NO:

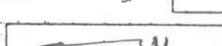


CUAL:



III

FUERZAS ARMADAS



DESPLAZADO

SI:



NO:



INFORMACION FAMILIAR

CONYUGUE O COMPAÑERO (A) PERMANENTE:

NUMERO DE HIJOS:

DATOS ECONOMICOS DEL USUARIO

ACTIVIDAD U OFICIO:

TRABAJADOR DEPENDIENTE



TRABAJADOR INDEPENDIENTE



DESEMPLEADO



ESTUDIANTE



(Diligencie los siguientes datos si seleccionó dependiente o independiente)

ACTIVIDAD LABORAL/CARGO:

EMPRESA:

DIRECCION DE LA EMPRESA:

TELEFONO DE LA EMPRESA:

TOTAL INGRESOS MENSUALES:

TOTAL GASTOS MENSUALES:

ESTRATO:

CABEZA DE FAMILIA:

SEBEN:

HABITANTE DE LA CALLE:

TIPO DE VIVIENDA:

PROPIA



FAMILIAR



ARRENDADA



ASPECTO SOCIAL

IMPOSIBILIDAD SOCIAL:

DISCRIMINACION:

OTRA CIRCUNSTANCIA EXCLUYENTE: