INFORME MENSUAL	**x**	**INFORME FINAL**	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA PRINCIPAL *(únicamente dejar la modalidad de contrato que aplique)*										
FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME								DD	MM	AA
PERIODO DE REPORTE DEL INFORME	Del 04 de Diciembre de 2022 hasta el 30 de Diciembre de 2022									
TIPO DE CONTRATO	*PRESTACION DE SERVICIOS*									
No. CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA	CD-DP-2096-2022									
NOMBRE DEL CONTRATISTA	MARIANA ISABEL SALGADO BEDOYA									
C.C. o N.I.T	26.039.687									
OBJETO DEL CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA	Prestación de servicios profesionales de abogado para la representación judicial y extrajudicial de los usuarios del servicio de defensoría pública; y la promoción, defensa, ejercicio y divulgación de los derechos humanos.									
ACTA DE INICIO	**SI**	x	**N/A**		**FECHA SUSCRIPCIÓN ACTA DE INICIO**			DD	MM	AA
FECHA DE INICIO	2	12	2022	**FECHA DE TERMINACIÓN**				31	12	2023
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 65.550.57				**FORMA DE PAGO**			MENSUAL		
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.					**REGISTRO PRESUPUESTAL No.**			4710422		
Supervisión o Interventor										
NOMBRE DEL SUPERVISOR o INTERVENTOR	ANA MARIA LARRARTE LOPEZ									
CARGO	Profesional Administrativo y de Gestion.									

CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	
Pago de seguridad social y riesgos laborales	
Pago aporte al sistema de salud Aporte Obligatorio.	$ 252.200
Pago aporte al sistema de pensiones Aporte Obligatorio.	$ 322.800
Pago aporte de ARL obligatorio.	$ 10.600
Subsistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)	
CERTIFICO que he cumplido con la política del Subsistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) de la DEFENSORÍA, con alcance sobre todos sus centros de trabajo y todos sus servidores públicos y contratistas, así como adoptar las disposiciones legales e internas para el cumplimiento del (SG-SST).	*SI*
Subsistema de Gestión Ambiental (SGA)	
CERTIFICO que he cumplido con la política del Subsistema de Gestión Ambiental (SGA) de la DEFENSORÍA, con alcance sobre todos sus centros de trabajo y todos sus servidores públicos y contratistas, así como adoptar las disposiciones legales e internas para el cumplimiento del (SGA).	*SI*
Obligaciones del Contratista	

Obligaciones	Descripción de actividades realizadas para el cumplimiento de las obligaciones, logros y obstáculos
Efectuar el pago de seguridad social	Se efectuó el pago de LA SEGURIDAD SOCIAL
Presentar el informe de ejecución contractual	Se realizo el informe de EJECUCION MENSUAL
Diligenciar las estadísticas del sistema nacional de defensoría publica.	Se realizo el informe de ESTADISITICA

OBSERVACIONES

N/A: No aplica.

Anexos:

1. Estadísticas programa civil familia.
2. Constancia asistencia técnica.
3. Informe Consolidado de ejecución mensual.
4. Certificados de la Procuraduría, Contraloría, Consejo Superior de la Judicatura y Policía Nacional.

Mariana Salgado B.

MARIANA ISABEL SALGADO BEDOYA

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**Nombre del proceso/Subproceso:** Atención y Trámite/Defensoría pública	**Código: SD-P02-F15**
	Manual, Instructivo o Formato: Informe Consolidado de Ejecución Mensual - Programas Administrativo-Civil-Laboral	**Versión: 02**
		Vigente desde: 22/02/2016

REGIONAL : Córdoba | **MES:** Noviembre | **EN TRÁMITE DEL MES ANTERIOR:**

DEFENSOR PÚBLICO: Mariana Isabel Salgado Bedoya | **CONTRATO No.:** DEP 1688-2019 | **ASUMIDOS:**

PROGRAMA: Público y Privado del circuito de Planeta Rica - Córdoba | **TERMINADOS:**

VIGENTES:

Número de Solicitud	Fecha de Recepción de la Solicitud	Nombre del Usuario	Tipo de Solicitud			Despacho o Autoridad Judicial	Número de Radicación	Estado Actual del Proceso					Actuación del Mes	
			Asesoría o Consulta	Acción Popular o de Grupo	Clase de Proceso			Fecha	Etapa Procesal	Activo	Inactivo	Comunicación al Usuario	Fecha	Actuación
1	2	3	4			5	6	7					8	
1	29/11/2022	ELVIA ROSA PEÑATA HOYOS	X											Asistencia tecnica para corrección de registro civil de nacimmiento
2	29/11/2022	GEIDIS YANETH BUELVAS URANGO	X											Asistencia tecnica para impugnación de la paternidad
3	29/11/2022	KAREN MARGARITA BENITEZ ARRIETA	X											Asistencia tecnica para reducción de cuota de alimentos
4	29/11/2022	DEIVU DE JESUS MEZA VERGARA	X											Asistencia tecnica para reducción de cuota de alimentos
5	29/11/2022	NORBERTO ENRIQUE VERTEL	X											Asistencia tecnica para tramite administrativo
6	29/11/2022	YULY DEL CARMEN TEJADA ORTEGA	X											Asistencia tecnica para tutela
7	29/11/2022	YERLEY PATRICIA MUÑOZ GUZMAN	X											Asistencia tecnica para extención de pensión
8	13/12/2022	DIONI RADA TORDECILLA	X											Asistencia tecnica para tutela
9	13/12/2022	LIBON PASTRANA SULIPA	X											Asistencia tecnica para filiación
10	13/12/2022	JOSE LUIS DIAZ MORENO	X											Asistencia tecnica para requisitos de Divorcio
11	13/12/2022	CLAUDIA NOVA BOLAÑO	X											Asistencia tecnica
12	6/12/2022	ERICA ESTELLA HERNANDEZ VILLALOBO	X											Asistencia tecnica para filiación
13	6/12/2022	LUDYS ESTELLA VALVERO YEPEZ												Asistencia tecnica para ejecución de alimentos

14	6/12/2022	JAQUELINE ASCTRIK CONTRERAS CARCAMO												Asistencia tecnica para contrato de arrendamientos
15	6/12/2022	JAVIER ENRIQUE ACOSTA MORENO												Asistencia tecnica para contestar de demanda
16														
17														
18														
19														
20														

Ciudad: _____, fecha: 12-15-2022

Yo, YULY DEL CARMEN TEJADA ORTEGA, mayor de edad, identificado con C.C. No. 1005678708, por medio del presente escrito hago constar que:

1. Se me ha informado sobre el derecho que tengo, de ser orientado e instruido en el ejercicio y defensa de mis derechos, de acuerdo con los hechos y/o circunstancias que he manifestado.
2. Se me explico que en caso de asesoría, representación judicial o extrajudicial, seré asistido por un defensor público durante todas las etapas de la gestión o del proceso, en forma continua y permanente.
3. Tengo derecho a recibir comunicaciones periódicas, de parte del defensor público, en aras de saber el estado del caso o la actividad defensorial adelantada.
4. Puedo presentar una queja si el defensor público incurre en una irregularidad en el cumplimiento de sus obligaciones legales y contractuales.
5. Asumo la obligación de presentarme ante el Defensor Público con la regularidad que este indique.
6. Acepto que el Defensor Público no está obligado a tramitar instancias, presentar solicitudes o adelantar gestiones que se opongan a los fundamentos jurídicos y a la estrategia jurídica diseñada en el proceso o el respectivo trámite.
7. Así mismo declaro que he brindado información fidedigna sobre mi situación jurídica, económica o social, como la autenticación de la documentación que aporto.
8. **Se me ha informado que el servicio de defensoría pública será retirado en los siguientes casos:**
   a. Por contar con recursos suficientes para sufragar los honorarios de un defensor particular.
   b. Por no estar en imposibilidad social, cuando la persona puede acceder a los servicios de un abogado de confianza, por razones de sexo, raza, origen nacional, familiar, lengua, religión, opinión política, filosófica o por cualquier otra causa.
   c. Por presentar varias solicitudes de defensoría pública para el mismo proceso.
   d. Porque estoy siendo representado por un abogado particular, o porque se me han designado varios defensores públicos para el mismo proceso.
   e. Por malos tratos o actitudes soeces hacia el defensor público que me va a representar.
   f. Por no haber allegado los documentos o copias necesarias para adelantar la defensa de mis derechos.
   g. Por no suministrar información de los testigos o pruebas del caso.
   h. Por no actualizar permanentemente la información relacionada con mi domicilio y el teléfono y en caso de cambio informarlo inmediatamente.
9. Se me ha explicado las consecuencias de la falsa denuncia como lo contemplan los artículos 435 y 436 del Código Penal, el artículo 14 de la Ley 890 de 2004 y los artículos 198 y 199 de la Ley 1448 de 2011.

Firma del Usuario _____

CC No. _____, de _____

Huella

Defensor público _____

CC No. _____de _____TP N°. _____

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F91
		Versión: 02
	Formato: Solicitud de servicio de Defensoría Pública area penal y/o no penal.	Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB: **RUS** 141587 - 2022 **RUC** 124401 - 2022

Lugar de recepción*: CORDOBA **Fecha y hora de recepción*:** 12-15-2022 **Regional*:** CORDOBA

Clasificacion de la solicitud.

PROGRAMA*: PUBLICO Y PRIVADO **TIPO DE PETICION *:** **REPRESENTACION JUDICIAL** [X] **REPRESENTACION EXTRAJUDICIAL** [ ]

CLASE DE RECEPCION: **PERSONAL:** [X] **ESCRITA:** [ ] **TELEFONICA:** [ ] **ELECTRONICO:** [ ]

TIPO DE PERSONA*: **NATURAL:** [ ] **JURIDICA:** [ ]

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : YULY DEL CARMEN TEJADA ORTEGA **Documento :** C.C. : 1005678708

Direccion de residencia : CALLE 23 CRA8 **Departamento :** PLANETA RICA,[PLANETA RICA],(CORDOBA)

Municipio : PLANETA RICA,[PLANETA RICA],(CORDOBA) **Barrio :** SAN TANDER **Telefono :** 3135786220

Edad : 34 **Género :** Femenino **Estado Civil :** **Etnia :** **Idioma Etnico :**

Imposibilidad social : Otra

Nivel educativo : **Comunidad LGBTI :** **Fuerzas Militares :** **Desplazado :**

Conyugue o compañero permanente : **Numero de hijos :**

Datos económicos del usuario.

ACTIVIDAD U OFICIO(*): **TRABAJADOR DEPENDIENTE:** [ ] **TRABAJADOR INDEPENDIENTE:** [X] **DESEMPLEADO:** [ ] **ESTUDIANTE:** [ ]
(Diligencie los siguientes datos si seleccionó dependiente o independiente)

Actividad laboral/cargo: 4 **Empresa :**

Direccion de la empresa : **Telefono de la empresa :**

Total ingresos mensuales : 0.0 **Total gastos mensuales :** 0.0

Estrato : 1.0 **Cabeza de familia :** **Sisben :** **Habitante de calle :** **Tipo de vivienda** Inquilina

Datos Juridicos

Tipo de proceso : ORDINARIO (Artículo 396 del C.P.C.) (CIVIL-FAMILIA)

Número de proceso o radicación : **Autoridad :**

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

SOLICITA ASESORIA DE TUTELA

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE LE INDICA AL CIUDADANO EL PROCEDIMIENTO A SEGUIR Y LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA DICHO PROCESO.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
MARIANA ISABEL SALGADO BEDOYA NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) Cargo, funcionario y/o Contratista _____	_____ NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) 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: SI [ ] NO [ ] Huella

Decisión Adoptada.

ACEPTADA: [ ] Imposibilidad económica : [ ] Imposibilidad social : [ ] Necesidades del servicio : [ ] Cumple requisitos de ley : [ ]

RECHAZADA: [ ] Por tener posibilidad económica : [ ] Por intentar acceder al servicio por medios fraudulentos: [ ] Por que la solicitud no tiene la informacion minima o necesaria : [ ] El usuario no acepta o rechaza el servicio: [ ]

El potencial beneficiario del servicio cuenta con abogado particular: [ ] Extemporaneidad de la solicitud del servicio o actuacion concluida: [ ] No cumple los requisitos de ley: [ ]

Observaciones.

Nombre y firma del responsable de la verificación de la ficha : _____

Ciudad: _____, fecha: 12-15-2022

Yo, YERLEY PATRICIA MUOZ GUZMAN, mayor de edad, identificado con C.C. No. 106709716, por medio del presente escrito hago constar que:

1. Se me ha informado sobre el derecho que tengo, de ser orientado e instruido en el ejercicio y defensa de mis derechos, de acuerdo con los hechos y/o circunstancias que he manifestado.

2. Se me explico que en caso de asesoría, representación judicial o extrajudicial, seré asistido por un defensor público durante todas las etapas de la gestión o del proceso, en forma continua y permanente.

3. Tengo derecho a recibir comunicaciones periódicas, de parte del defensor público, en aras de saber el estado del caso o la actividad defensorial adelantada.

4. Puedo presentar una queja si el defensor público incurre en una irregularidad en el cumplimiento de sus obligaciones legales y contractuales.

5. Asumo la obligación de presentarme ante el Defensor Público con la regularidad que este indique.

6. Acepto que el Defensor Público no está obligado a tramitar instancias, presentar solicitudes o adelantar gestiones que se opongan a los fundamentos jurídicos y a la estrategia jurídica diseñada en el proceso o el respectivo trámite.

7. Así mismo declaro que he brindado información fidedigna sobre mi situación jurídica, económica o social, como la autenticación de la documentación que aporto.

8. **Se me ha informado que el servicio de defensoría pública será retirado en los siguientes casos:**

   a. Por contar con recursos suficientes para sufragar los honorarios de un defensor particular.
   b. Por no estar en imposibilidad social, cuando la persona puede acceder a los servicios de un abogado de confianza, por razones de sexo, raza, origen nacional, familiar, lengua, religión, opinión política, filosófica o por cualquier otra causa.
   c. Por presentar varias solicitudes de defensoría pública para el mismo proceso.
   d. Porque estoy siendo representado por un abogado particular, o porque se me han designado varios defensores públicos para el mismo proceso.
   e. Por malos tratos o actitudes soeces hacia el defensor público que me va a representar.
   f. Por no haber allegado los documentos o copias necesarias para adelantar la defensa de mis derechos.
   g. Por no suministrar información de los testigos o pruebas del caso.
   h. Por no actualizar permanentemente la información relacionada con mi domicilio y el teléfono y en caso de cambio informarlo inmediatamente.

9. Se me ha explicado las consecuencias de la falsa denuncia como lo contemplan los artículos 435 y 436 del Código Penal, el artículo 14 de la Ley 890 de 2004 y los artículos 198 y 199 de la Ley 1448 de 2011.

Huella

Firma del Usuario _____

CC No. _____, de _____

Defensor público _____

CC No. _____de _____TP N°. _____

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F91
		Versión: 02
	Formato: Solicitud de servicio de Defensoría Pública area penal y/o no penal.	Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB: **RUS** 141590 - 2022 **RUC** 124403 - 2022

Lugar de recepción*: CORDOBA **Fecha y hora de recepción*:** 12-15-2022 **Regional*:** CORDOBA

Clasificacion de la solicitud.

PROGRAMA*: PUBLICO Y PRIVADO **TIPO DE PETICION *:** **REPRESENTACION JUDICIAL** [X] **REPRESENTACION EXTRAJUDICIAL** [ ]

CLASE DE RECEPCION: **PERSONAL:** [X] **ESCRITA:** [ ] **TELEFONICA:** [ ] **ELECTRONICO:** [ ]

TIPO DE PERSONA*: **NATURAL:** [ ] **JURIDICA:** [ ]

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : YERLEY PATRICIA MUOZ GUZMAN **Documento :** C.C. : 106709716

Direccion de residencia : CALLE 16 CRA 10 **Departamento :** PLANETA RICA,[PLANETA RICA],(CORDOBA)

Municipio : PLANETA RICA,[PLANETA RICA],(CORDOBA) SUCRE **Telefono :** 3225178128

Edad : 25 **Género :** Femenino **Estado Civil :** **Etnia :** **Idioma Etnico :**

Imposibilidad social : Otra

Nivel educativo : **Comunidad LGBTI :** **Fuerzas Militares :** **Desplazado :**

Conyugue o compañero permanente : **Numero de hijos :**

Datos económicos del usuario.

ACTIVIDAD U OFICIO(*): **TRABAJADOR DEPENDIENTE:** [ ] **TRABAJADOR INDEPENDIENTE:** [X] **DESEMPLEADO:** [ ] **ESTUDIANTE:** [ ]
(Diligencie los siguientes datos si seleccionó dependiente o independiente)

Actividad laboral/cargo: 4 **Empresa :**

Direccion de la empresa : **Telefono de la empresa :**

Total ingresos mensuales : 0.0 **Total gastos mensuales :** 0.0

Estrato : 1.0 **Cabeza de familia :** **Sisben :** **Habitante de calle :** **Tipo de vivienda** Inquilina

Datos Juridicos

Tipo de proceso : ORDINARIO (Artículo 396 del C.P.C.) (CIVIL-FAMILIA)

Número de proceso o radicación : **Autoridad :**

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

SOLICITA ASESORIA EXTENCIÓN PENSIÓN

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE LE INDICA AL CIUDADANO EL PROCEDIMIENTO A SEGUIR Y LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA DICHO PROCESO.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
MARIANA ISABEL SALGADO BEDOYA NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) Cargo, funcionario y/o Contratista _____	_____ NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) 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: SI [ ] NO [ ] Huella

Decisión Adoptada.

ACEPTADA: [ ] Imposibilidad económica : [ ] Imposibilidad social : [ ] Necesidades del servicio : [ ] Cumple requisitos de ley : [ ]

RECHAZADA: [ ] Por tener posibilidad económica : [ ] Por intentar acceder al servicio por medios fraudulentos: [ ] Por que la solicitud no tiene la informacion minima o necesaria : [ ] El usuario no acepta o rechaza el servicio: [ ]

El potencial beneficiario del servicio cuenta con abogado particular: [ ] Extemporaneidad de la solicitud del servicio o actuacion concluida: [ ] No cumple los requisitos de ley: [ ]

Observaciones.

Nombre y firma del responsable de la verificación de la ficha : _____

Ciudad: _____, fecha: 12-15-2022

Yo, NORBERTO ENRIQUE VERTEL PESTANA, mayor de edad, identificado con C.C. No. 15674225, por medio del presente escrito hago constar que:

1. Se me ha informado sobre el derecho que tengo, de ser orientado e instruido en el ejercicio y defensa de mis derechos, de acuerdo con los hechos y/o circunstancias que he manifestado.
2. Se me explico que en caso de asesoría, representación judicial o extrajudicial, seré asistido por un defensor público durante todas las etapas de la gestión o del proceso, en forma continua y permanente.
3. Tengo derecho a recibir comunicaciones periódicas, de parte del defensor público, en aras de saber el estado del caso o la actividad defensorial adelantada.
4. Puedo presentar una queja si el defensor público incurre en una irregularidad en el cumplimiento de sus obligaciones legales y contractuales.
5. Asumo la obligación de presentarme ante el Defensor Público con la regularidad que este indique.
6. Acepto que el Defensor Público no está obligado a tramitar instancias, presentar solicitudes o adelantar gestiones que se opongan a los fundamentos jurídicos y a la estrategia jurídica diseñada en el proceso o el respectivo trámite.
7. Así mismo declaro que he brindado información fidedigna sobre mi situación jurídica, económica o social, como la autenticación de la documentación que aporto.
8. **Se me ha informado que el servicio de defensoría pública será retirado en los siguientes casos:**
   a. Por contar con recursos suficientes para sufragar los honorarios de un defensor particular.
   b. Por no estar en imposibilidad social, cuando la persona puede acceder a los servicios de un abogado de confianza, por razones de sexo, raza, origen nacional, familiar, lengua, religión, opinión política, filosófica o por cualquier otra causa.
   c. Por presentar varias solicitudes de defensoría pública para el mismo proceso.
   d. Porque estoy siendo representado por un abogado particular, o porque se me han designado varios defensores públicos para el mismo proceso.
   e. Por malos tratos o actitudes soeces hacia el defensor público que me va a representar.
   f. Por no haber allegado los documentos o copias necesarias para adelantar la defensa de mis derechos.
   g. Por no suministrar información de los testigos o pruebas del caso.
   h. Por no actualizar permanentemente la información relacionada con mi domicilio y el teléfono y en caso de cambio informarlo inmediatamente.
9. Se me ha explicado las consecuencias de la falsa denuncia como lo contemplan los artículos 435 y 436 del Código Penal, el artículo 14 de la Ley 890 de 2004 y los artículos 198 y 199 de la Ley 1448 de 2011.

Firma del Usuario _____

CC No. _____, de _____

Huella

Defensor público _____

CC No. _____de _____TP N°. _____

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F91
		Versión: 02
	Formato: Solicitud de servicio de Defensoría Pública area penal y/o no penal.	Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB: **RUS** 141585 - 2022 **RUC** 124400 - 2022

Lugar de recepción*: CORDOBA **Fecha y hora de recepción*:** 12-15-2022 **Regional*:** CORDOBA

Clasificacion de la solicitud.

PROGRAMA*: PUBLICO Y PRIVADO **TIPO DE PETICION *:** **REPRESENTACION JUDICIAL** [X] **REPRESENTACION EXTRAJUDICIAL** [ ]

CLASE DE RECEPCION: **PERSONAL:** [X] **ESCRITA:** [ ] **TELEFONICA:** [ ] **ELECTRONICO:** [ ]

TIPO DE PERSONA*: **NATURAL:** [ ] **JURIDICA:** [ ]

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : NORBERTO ENRIQUE VERTEL PESTANA **Documento :** C.C. : 15674225

Direccion de residencia : PRIMERO PLANETA **Departamento :** PLANETA RICA,[PLANETA RICA],(CORDOBA)

Municipio : PLANETA RICA,[PLANETA RICA],(CORDOBA) **Barrio :** PRIMERO PLANETA **Telefono :** 3113454061

Edad : 49 **Género :** Masculino **Estado Civil :** **Etnia :** **Idioma Etnico :**

Imposibilidad social : Otra

Nivel educativo : **Comunidad LGBTI :** **Fuerzas Militares :** **Desplazado :**

Conyugue o compañero permanente : **Numero de hijos :**

Datos económicos del usuario.

ACTIVIDAD U OFICIO(*): **TRABAJADOR DEPENDIENTE:** [ ] **TRABAJADOR INDEPENDIENTE:** [X] **DESEMPLEADO:** [ ] **ESTUDIANTE:** [ ]
(Diligencie los siguientes datos si seleccionó dependiente o independiente)

Actividad laboral/cargo: 4 **Empresa :**

Direccion de la empresa : **Telefono de la empresa :**

Total ingresos mensuales : 0.0 **Total gastos mensuales :** 0.0

Estrato : 1.0 **Cabeza de familia :** **Sisben :** **Habitante de calle :** **Tipo de vivienda** Inquilina

Datos Juridicos

Tipo de proceso : ORDINARIO (Artículo 396 del C.P.C.) (CIVIL-FAMILIA)

Número de proceso o radicación : **Autoridad :**

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

QUIERO DEFENSOR

Tipo de Orientación brindada: (*)

SOLICITO DEFENSOR

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
MARIANA ISABEL SALGADO BEDOYA NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) Cargo, funcionario y/o Contratista _____	_____ NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) 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: SI [ ] NO [ ] Huella

Decisión Adoptada.

ACEPTADA: [ ] Imposibilidad económica : [ ] Imposibilidad social : [ ] Necesidades del servicio : [ ] Cumple requisitos de ley : [ ]

RECHAZADA: [ ] Por tener posibilidad económica : [ ] Por intentar acceder al servicio por medios fraudulentos: [ ] Por que la solicitud no tiene la informacion minima o necesaria : [ ] El usuario no acepta o rechaza el servicio: [ ]

El potencial beneficiario del servicio cuenta con abogado particular: [ ] Extemporaneidad de la solicitud del servicio o actuacion concluida: [ ] No cumple los requisitos de ley: [ ]

Observaciones.

Nombre y firma del responsable de la verificación de la ficha : _____

Ciudad: _____, fecha: 12-15-2022

Yo, LIBON PASTRANA SULIPA, mayor de edad, identificado con C.C. No. 1003337287, por medio del presente escrito hago constar que:

1. Se me ha informado sobre el derecho que tengo, de ser orientado e instruido en el ejercicio y defensa de mis derechos, de acuerdo con los hechos y/o circunstancias que he manifestado.

2. Se me explico que en caso de asesoría, representación judicial o extrajudicial, seré asistido por un defensor público durante todas las etapas de la gestión o del proceso, en forma continua y permanente.

3. Tengo derecho a recibir comunicaciones periódicas, de parte del defensor público, en aras de saber el estado del caso o la actividad defensorial adelantada.

4. Puedo presentar una queja si el defensor público incurre en una irregularidad en el cumplimiento de sus obligaciones legales y contractuales.

5. Asumo la obligación de presentarme ante el Defensor Público con la regularidad que este indique.

6. Acepto que el Defensor Público no está obligado a tramitar instancias, presentar solicitudes o adelantar gestiones que se opongan a los fundamentos jurídicos y a la estrategia jurídica diseñada en el proceso o el respectivo trámite.

7. Así mismo declaro que he brindado información fidedigna sobre mi situación jurídica, económica o social, como la autenticación de la documentación que aporto.

8. **Se me ha informado que el servicio de defensoría pública será retirado en los siguientes casos:**

   a. Por contar con recursos suficientes para sufragar los honorarios de un defensor particular.
   b. Por no estar en imposibilidad social, cuando la persona puede acceder a los servicios de un abogado de confianza, por razones de sexo, raza, origen nacional, familiar, lengua, religión, opinión política, filosófica o por cualquier otra causa.
   c. Por presentar varias solicitudes de defensoría pública para el mismo proceso.
   d. Porque estoy siendo representado por un abogado particular, o porque se me han designado varios defensores públicos para el mismo proceso.
   e. Por malos tratos o actitudes soeces hacia el defensor público que me va a representar.
   f. Por no haber allegado los documentos o copias necesarias para adelantar la defensa de mis derechos.
   g. Por no suministrar información de los testigos o pruebas del caso.
   h. Por no actualizar permanentemente la información relacionada con mi domicilio y el teléfono y en caso de cambio informarlo inmediatamente.

9. Se me ha explicado las consecuencias de la falsa denuncia como lo contemplan los artículos 435 y 436 del Código Penal, el artículo 14 de la Ley 890 de 2004 y los artículos 198 y 199 de la Ley 1448 de 2011.

Huella

Firma del Usuario _____

CC No. _____, de _____

Defensor público _____

CC No. _____de _____TP N°. _____

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F91
		Versión: 02
	Formato: Solicitud de servicio de Defensoría Pública area penal y/o no penal.	Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB: **RUS** 141547 - 2022 **RUC** 124365 - 2022

Lugar de recepción*: CORDOBA **Fecha y hora de recepción*:** 12-15-2022 **Regional*:** CORDOBA

Clasificacion de la solicitud.

PROGRAMA*: PUBLICO Y PRIVADO **TIPO DE PETICION *:** **REPRESENTACION JUDICIAL** [X] **REPRESENTACION EXTRAJUDICIAL** [ ]

CLASE DE RECEPCION: **PERSONAL:** [X] **ESCRITA:** [ ] **TELEFONICA:** [ ] **ELECTRONICO:** [ ]

TIPO DE PERSONA*: **NATURAL:** [ ] **JURIDICA:** [ ]

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : LIBON PASTRANA SULIPA **Documento :** C.C. : 1003337287

Direccion de residencia : CRA 15 CALLE 12 A **Departamento :** PLANETA RICA,[PLANETA RICA],(CORDOBA)

Municipio : PLANETA RICA,[PLANETA RICA],(CORDOBA) **Barrio :** SAN NICOLAS **Telefono :** 3126485172

Edad : 30 **Género :** Femenino **Estado Civil :** **Etnia :** **Idioma Etnico :**

Imposibilidad social : Otra

Nivel educativo : **Comunidad LGBTI :** **Fuerzas Militares :** **Desplazado :**

Conyugue o compañero permanente : **Numero de hijos :**

Datos económicos del usuario.

ACTIVIDAD U OFICIO(*): **TRABAJADOR DEPENDIENTE:** [ ] **TRABAJADOR INDEPENDIENTE:** [X] **DESEMPLEADO:** [ ] **ESTUDIANTE:** [ ]
(Diligencie los siguientes datos si seleccionó dependiente o independiente)

Actividad laboral/cargo: 4 **Empresa :**

Direccion de la empresa : **Telefono de la empresa :**

Total ingresos mensuales : 0.0 **Total gastos mensuales :** 0.0

Estrato : 1.0 **Cabeza de familia :** **Sisben :** **Habitante de calle :** **Tipo de vivienda** Inquilina

Datos Juridicos

Tipo de proceso : ORDINARIO (Artículo 396 del C.P.C.) (CIVIL-FAMILIA)

Número de proceso o radicación : **Autoridad :**

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

SOLICITA ASESORIA DE FILIACIÓN

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE LE INDICA AL CIUDADANO EL PROCEDIMIENTO A SEGUIR Y LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA DICHO PROCESO.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
MARIANA ISABEL SALGADO BEDOYA NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) Cargo, funcionario y/o Contratista _____	_____ NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) 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: SI [ ] NO [ ] Huella

Decisión Adoptada.

ACEPTADA: [ ] Imposibilidad económica : [ ] Imposibilidad social : [ ] Necesidades del servicio : [ ] Cumple requisitos de ley : [ ]

RECHAZADA: [ ] Por tener posibilidad económica : [ ] Por intentar acceder al servicio por medios fraudulentos: [ ] Por que la solicitud no tiene la informacion minima o necesaria : [ ] El usuario no acepta o rechaza el servicio: [ ]

El potencial beneficiario del servicio cuenta con abogado particular: [ ] Extemporaneidad de la solicitud del servicio o actuacion concluida: [ ] No cumple los requisitos de ley: [ ]

Observaciones.

Nombre y firma del responsable de la verificación de la ficha : _____

Ciudad: _____, fecha: 12-15-2022

Yo, LUDYS ESTELLA VALVERO YEPEZ, mayor de edad, identificado con C.C. No. 26038771, por medio del presente escrito hago constar que:

1. Se me ha informado sobre el derecho que tengo, de ser orientado e instruido en el ejercicio y defensa de mis derechos, de acuerdo con los hechos y/o circunstancias que he manifestado.

2. Se me explico que en caso de asesoría, representación judicial o extrajudicial, seré asistido por un defensor público durante todas las etapas de la gestión o del proceso, en forma continua y permanente.

3. Tengo derecho a recibir comunicaciones periódicas, de parte del defensor público, en aras de saber el estado del caso o la actividad defensorial adelantada.

4. Puedo presentar una queja si el defensor público incurre en una irregularidad en el cumplimiento de sus obligaciones legales y contractuales.

5. Asumo la obligación de presentarme ante el Defensor Público con la regularidad que este indique.

6. Acepto que el Defensor Público no está obligado a tramitar instancias, presentar solicitudes o adelantar gestiones que se opongan a los fundamentos jurídicos y a la estrategia jurídica diseñada en el proceso o el respectivo trámite.

7. Así mismo declaro que he brindado información fidedigna sobre mi situación jurídica, económica o social, como la autenticación de la documentación que aporto.

8. **Se me ha informado que el servicio de defensoría pública será retirado en los siguientes casos:**

   a. Por contar con recursos suficientes para sufragar los honorarios de un defensor particular.
   b. Por no estar en imposibilidad social, cuando la persona puede acceder a los servicios de un abogado de confianza, por razones de sexo, raza, origen nacional, familiar, lengua, religión, opinión política, filosófica o por cualquier otra causa.
   c. Por presentar varias solicitudes de defensoría pública para el mismo proceso.
   d. Porque estoy siendo representado por un abogado particular, o porque se me han designado varios defensores públicos para el mismo proceso.
   e. Por malos tratos o actitudes soeces hacia el defensor público que me va a representar.
   f. Por no haber allegado los documentos o copias necesarias para adelantar la defensa de mis derechos.
   g. Por no suministrar información de los testigos o pruebas del caso.
   h. Por no actualizar permanentemente la información relacionada con mi domicilio y el teléfono y en caso de cambio informarlo inmediatamente.

9. Se me ha explicado las consecuencias de la falsa denuncia como lo contemplan los artículos 435 y 436 del Código Penal, el artículo 14 de la Ley 890 de 2004 y los artículos 198 y 199 de la Ley 1448 de 2011.

Firma del Usuario _____

CC No. _____, de _____

Huella

Defensor público _____

CC No. _____de _____TP N°. _____

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F91
		Versión: 02
	Formato: Solicitud de servicio de Defensoría Pública area penal y/o no penal.	Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB: **RUS** 141553 - 2022 **RUC** 124370 - 2022

Lugar de recepción*: CORDOBA **Fecha y hora de recepción*:** 12-15-2022 **Regional*:** CORDOBA

Clasificacion de la solicitud.

PROGRAMA*: PUBLICO Y PRIVADO **TIPO DE PETICION *:** **REPRESENTACION JUDICIAL** [X] **REPRESENTACION EXTRAJUDICIAL** [ ]

CLASE DE RECEPCION: **PERSONAL:** [X] **ESCRITA:** [ ] **TELEFONICA:** [ ] **ELECTRONICO:** [ ]

TIPO DE PERSONA*: **NATURAL:** [ ] **JURIDICA:** [ ]

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : LUDYS ESTELLA VALVERO YEPEZ **Documento :** C.C. : 26038771

Direccion de residencia : CRA 4 F CALLE 13 **Departamento :** PLANETA RICA,[PLANETA RICA],(CORDOBA)

Municipio : PLANETA RICA,[PLANETA RICA],(CORDOBA) **Barrio :** INMACULADA **Telefono :** 3024248400

Edad : 42 **Género :** Femenino **Estado Civil :** **Etnia :** **Idioma Etnico :**

Imposibilidad social : Otra

Nivel educativo : **Comunidad LGBTI :** **Fuerzas Militares :** **Desplazado :**

Conyugue o compañero permanente : **Numero de hijos :**

Datos económicos del usuario.

ACTIVIDAD U OFICIO(*): **TRABAJADOR DEPENDIENTE:** [ ] **TRABAJADOR INDEPENDIENTE:** [X] **DESEMPLEADO:** [ ] **ESTUDIANTE:** [ ]
(Diligencie los siguientes datos si seleccionó dependiente o independiente)

Actividad laboral/cargo: 4 **Empresa :**

Direccion de la empresa : **Telefono de la empresa :**

Total ingresos mensuales : 0.0 **Total gastos mensuales :** 0.0

Estrato : 1.0 **Cabeza de familia :** **Sisben :** **Habitante de calle :** **Tipo de vivienda** Inquilina

Datos Juridicos

Tipo de proceso : ORDINARIO (Artículo 396 del C.P.C.) (CIVIL-FAMILIA)

Número de proceso o radicación : **Autoridad :**

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

SOLICITA ASESORIA DE EJECUTA DE ALIMENTAS

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE LE INDICA AL CIUDADANO EL PROCEDIMIENTO A SEGUIR Y LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA DICHO PROCESO.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
MARIANA ISABEL SALGADO BEDOYA NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) Cargo, funcionario y/o Contratista _____	_____ NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) 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: SI [ ] NO [ ] Huella

Decisión Adoptada.

ACEPTADA: [ ] Imposibilidad económica : [ ] Imposibilidad social : [ ] Necesidades del servicio : [ ] Cumple requisitos de ley : [ ]

RECHAZADA: [ ] Por tener posibilidad económica : [ ] Por intentar acceder al servicio por medios fraudulentos: [ ] Por que la solicitud no tiene la informacion minima o necesaria : [ ] El usuario no acepta o rechaza el servicio: [ ]

El potencial beneficiario del servicio cuenta con abogado particular: [ ] Extemporaneidad de la solicitud del servicio o actuacion concluida: [ ] No cumple los requisitos de ley: [ ]

Observaciones.

Nombre y firma del responsable de la verificación de la ficha : _____

Ciudad: _____, fecha: 12-15-2022

Yo, KAREN MARGARITA BENITEZ ARRIETA, mayor de edad, identificado con C.C. No. 1066743803, por medio del presente escrito hago constar que:

1. Se me ha informado sobre el derecho que tengo, de ser orientado e instruido en el ejercicio y defensa de mis derechos, de acuerdo con los hechos y/o circunstancias que he manifestado.
2. Se me explico que en caso de asesoría, representación judicial o extrajudicial, seré asistido por un defensor público durante todas las etapas de la gestión o del proceso, en forma continua y permanente.
3. Tengo derecho a recibir comunicaciones periódicas, de parte del defensor público, en aras de saber el estado del caso o la actividad defensorial adelantada.
4. Puedo presentar una queja si el defensor público incurre en una irregularidad en el cumplimiento de sus obligaciones legales y contractuales.
5. Asumo la obligación de presentarme ante el Defensor Público con la regularidad que este indique.
6. Acepto que el Defensor Público no está obligado a tramitar instancias, presentar solicitudes o adelantar gestiones que se opongan a los fundamentos jurídicos y a la estrategia jurídica diseñada en el proceso o el respectivo trámite.
7. Así mismo declaro que he brindado información fidedigna sobre mi situación jurídica, económica o social, como la autenticación de la documentación que aporto.
8. **Se me ha informado que el servicio de defensoría pública será retirado en los siguientes casos:**
   a. Por contar con recursos suficientes para sufragar los honorarios de un defensor particular.
   b. Por no estar en imposibilidad social, cuando la persona puede acceder a los servicios de un abogado de confianza, por razones de sexo, raza, origen nacional, familiar, lengua, religión, opinión política, filosófica o por cualquier otra causa.
   c. Por presentar varias solicitudes de defensoría pública para el mismo proceso.
   d. Porque estoy siendo representado por un abogado particular, o porque se me han designado varios defensores públicos para el mismo proceso.
   e. Por malos tratos o actitudes soeces hacia el defensor público que me va a representar.
   f. Por no haber allegado los documentos o copias necesarias para adelantar la defensa de mis derechos.
   g. Por no suministrar información de los testigos o pruebas del caso.
   h. Por no actualizar permanentemente la información relacionada con mi domicilio y el teléfono y en caso de cambio informarlo inmediatamente.
9. Se me ha explicado las consecuencias de la falsa denuncia como lo contemplan los artículos 435 y 436 del Código Penal, el artículo 14 de la Ley 890 de 2004 y los artículos 198 y 199 de la Ley 1448 de 2011.

Firma del Usuario _____

CC No. _____, de _____

Huella

Defensor público _____

CC No. _____de _____TP N°. _____

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F91
		Versión: 02
	Formato: Solicitud de servicio de Defensoría Pública area penal y/o no penal.	Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB: **RUS** 141543 - 2022 **RUC** 124360 - 2022

Lugar de recepción*: CORDOBA **Fecha y hora de recepción*:** 12-15-2022 **Regional*:** CORDOBA

Clasificacion de la solicitud.

PROGRAMA*: PUBLICO Y PRIVADO **TIPO DE PETICION *:** **REPRESENTACION JUDICIAL** [X] **REPRESENTACION EXTRAJUDICIAL** [ ]

CLASE DE RECEPCION: **PERSONAL:** [X] **ESCRITA:** [ ] **TELEFONICA:** [ ] **ELECTRONICO:** [ ]

TIPO DE PERSONA*: **NATURAL:** [ ] **JURIDICA:** [ ]

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : KAREN MARGARITA BENITEZ ARRIETA **Documento :** C.C. : 1066743803

Direccion de residencia : CALLE 11 **Departamento :** PLANETA RICA,[PLANETA RICA],(CORDOBA)

Municipio : PLANETA RICA,[PLANETA RICA],(CORDOBA) **Barrio :** SAN MARCOS **Telefono :** 3235212114

Edad : 33 **Género :** Femenino **Estado Civil :** **Etnia :** **Idioma Etnico :**

Imposibilidad social : Otra

Nivel educativo : **Comunidad LGBTI :** **Fuerzas Militares :** **Desplazado :**

Conyugue o compañero permanente : **Numero de hijos :**

Datos económicos del usuario.

ACTIVIDAD U OFICIO(*): **TRABAJADOR DEPENDIENTE:** [ ] **TRABAJADOR INDEPENDIENTE:** [X] **DESEMPLEADO:** [ ] **ESTUDIANTE:** [ ]
(Diligencie los siguientes datos si seleccionó dependiente o independiente)

Actividad laboral/cargo: 4 **Empresa :**

Direccion de la empresa : **Telefono de la empresa :**

Total ingresos mensuales : 0.0 **Total gastos mensuales :** 0.0

Estrato : 1.0 **Cabeza de familia :** **Sisben :** **Habitante de calle :** **Tipo de vivienda** Inquilina

Datos Juridicos

Tipo de proceso : ORDINARIO (Artículo 396 del C.P.C.) (CIVIL-FAMILIA)

Número de proceso o radicación : **Autoridad :**

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

SOLICITA ASESORÍA REDUCCIÓN DE CUOTA DE ALIMENTOS

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE LE INDICA AL CIUDADANO EL PROCEDIMIENTO A SEGUIR Y LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA DICHO PROCESO.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
MARIANA ISABEL SALGADO BEDOYA NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) Cargo, funcionario y/o Contratista _____	_____ NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) 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: SI [ ] NO [ ] Huella

Decisión Adoptada.

ACEPTADA: [ ] Imposibilidad económica : [ ] Imposibilidad social : [ ] Necesidades del servicio : [ ] Cumple requisitos de ley : [ ]

RECHAZADA: [ ] Por tener posibilidad económica : [ ] Por intentar acceder al servicio por medios fraudulentos: [ ] Por que la solicitud no tiene la informacion minima o necesaria : [ ] El usuario no acepta o rechaza el servicio: [ ]

El potencial beneficiario del servicio cuenta con abogado particular: [ ] Extemporaneidad de la solicitud del servicio o actuacion concluida: [ ] No cumple los requisitos de ley: [ ]

Observaciones.

Nombre y firma del responsable de la verificación de la ficha : _____

Ciudad: _____, fecha: 12-15-2022

Yo, JOSE LUIS MORENO, mayor de edad, identificado con C.C. No. 15675378, por medio del presente escrito hago constar que:

1. Se me ha informado sobre el derecho que tengo, de ser orientado e instruido en el ejercicio y defensa de mis derechos, de acuerdo con los hechos y/o circunstancias que he manifestado.

2. Se me explico que en caso de asesoría, representación judicial o extrajudicial, seré asistido por un defensor público durante todas las etapas de la gestión o del proceso, en forma continua y permanente.

3. Tengo derecho a recibir comunicaciones periódicas, de parte del defensor público, en aras de saber el estado del caso o la actividad defensorial adelantada.

4. Puedo presentar una queja si el defensor público incurre en una irregularidad en el cumplimiento de sus obligaciones legales y contractuales.

5. Asumo la obligación de presentarme ante el Defensor Público con la regularidad que este indique.

6. Acepto que el Defensor Público no está obligado a tramitar instancias, presentar solicitudes o adelantar gestiones que se opongan a los fundamentos jurídicos y a la estrategia jurídica diseñada en el proceso o el respectivo trámite.

7. Así mismo declaro que he brindado información fidedigna sobre mi situación jurídica, económica o social, como la autenticación de la documentación que aporto.

8. **Se me ha informado que el servicio de defensoría pública será retirado en los siguientes casos:**

   a. Por contar con recursos suficientes para sufragar los honorarios de un defensor particular.
   b. Por no estar en imposibilidad social, cuando la persona puede acceder a los servicios de un abogado de confianza, por razones de sexo, raza, origen nacional, familiar, lengua, religión, opinión política, filosófica o por cualquier otra causa.
   c. Por presentar varias solicitudes de defensoría pública para el mismo proceso.
   d. Porque estoy siendo representado por un abogado particular, o porque se me han designado varios defensores públicos para el mismo proceso.
   e. Por malos tratos o actitudes soeces hacia el defensor público que me va a representar.
   f. Por no haber allegado los documentos o copias necesarias para adelantar la defensa de mis derechos.
   g. Por no suministrar información de los testigos o pruebas del caso.
   h. Por no actualizar permanentemente la información relacionada con mi domicilio y el teléfono y en caso de cambio informarlo inmediatamente.

9. Se me ha explicado las consecuencias de la falsa denuncia como lo contemplan los artículos 435 y 436 del Código Penal, el artículo 14 de la Ley 890 de 2004 y los artículos 198 y 199 de la Ley 1448 de 2011.

Huella

Firma del Usuario _____

CC No. _____, de _____

Defensor público _____

CC No. _____de _____TP N°. _____

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F91
		Versión: 02
	Formato: Solicitud de servicio de Defensoría Pública area penal y/o no penal.	Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB: **RUS** 141548 - 2022 **RUC** 124366 - 2022

Lugar de recepción*: CORDOBA **Fecha y hora de recepción*:** 12-15-2022 **Regional*:** CORDOBA

Clasificacion de la solicitud.

PROGRAMA*: PUBLICO Y PRIVADO **TIPO DE PETICION *:** **REPRESENTACION JUDICIAL** [X] **REPRESENTACION EXTRAJUDICIAL** [ ]

CLASE DE RECEPCION: **PERSONAL:** [X] **ESCRITA:** [ ] **TELEFONICA:** [ ] **ELECTRONICO:** [ ]

TIPO DE PERSONA*: **NATURAL:** [ ] **JURIDICA:** [ ]

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : JOSE LUIS MORENO **Documento :** C.C. : 15675378

Direccion de residencia : VEREDA EL REPARO **Departamento :** PLANETA RICA,[PLANETA RICA],(CORDOBA)

Municipio : PLANETA RICA,[PLANETA RICA],(CORDOBA) **Barrio :** EL REPADO **Telefono :** 3146619408

Edad : 30 **Género :** Masculino **Estado Civil :** **Etnia :** **Idioma Etnico :**

Imposibilidad social : Otra

Nivel educativo : **Comunidad LGBTI :** **Fuerzas Militares :** **Desplazado :**

Conyugue o compañero permanente : **Numero de hijos :**

Datos económicos del usuario.

ACTIVIDAD U OFICIO(*): **TRABAJADOR DEPENDIENTE:** [ ] **TRABAJADOR INDEPENDIENTE:** [X] **DESEMPLEADO:** [ ] **ESTUDIANTE:** [ ]
(Diligencie los siguientes datos si seleccionó dependiente o independiente)

Actividad laboral/cargo: 4 **Empresa :**

Direccion de la empresa : **Telefono de la empresa :**

Total ingresos mensuales : 0.0 **Total gastos mensuales :** 0.0

Estrato : 1.0 **Cabeza de familia :** **Sisben :** **Habitante de calle :** **Tipo de vivienda** Inquilina

Datos Juridicos

Tipo de proceso : ORDINARIO (Artículo 396 del C.P.C.) (CIVIL-FAMILIA)

Número de proceso o radicación : **Autoridad :**

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

QUIERE TRAMITAR EL DIVORCIO DE SU MATRIMONIO POR MUTUO ACUERDO CON SU ESPOSA.

Tipo de Orientación brindada: (*)

LE SOLICITE DOCUMENTOS PARA INICIAR PROCESO DE DIVORCIO POR MUTUO CONSENTIMIENTO.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
MARIANA ISABEL SALGADO BEDOYA NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) Cargo, funcionario y/o Contratista _____	_____ NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) 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: SI [ ] NO [ ] Huella

Decisión Adoptada.

ACEPTADA: [ ] Imposibilidad económica : [ ] Imposibilidad social : [ ] Necesidades del servicio : [ ] Cumple requisitos de ley : [ ]

RECHAZADA: [ ] Por tener posibilidad económica : [ ] Por intentar acceder al servicio por medios fraudulentos: [ ] Por que la solicitud no tiene la informacion minima o necesaria : [ ] El usuario no acepta o rechaza el servicio: [ ]

El potencial beneficiario del servicio cuenta con abogado particular: [ ] Extemporaneidad de la solicitud del servicio o actuacion concluida: [ ] No cumple los requisitos de ley: [ ]

Observaciones.

Nombre y firma del responsable de la verificación de la ficha : _____

Ciudad: _____, fecha: 12-15-2022

Yo, JANER ENRIQUE ACOSTA MORENO, mayor de edad, identificado con C.C. No. 78301099, por medio del presente escrito hago constar que:

1. Se me ha informado sobre el derecho que tengo, de ser orientado e instruido en el ejercicio y defensa de mis derechos, de acuerdo con los hechos y/o circunstancias que he manifestado.

2. Se me explico que en caso de asesoría, representación judicial o extrajudicial, seré asistido por un defensor público durante todas las etapas de la gestión o del proceso, en forma continua y permanente.

3. Tengo derecho a recibir comunicaciones periódicas, de parte del defensor público, en aras de saber el estado del caso o la actividad defensorial adelantada.

4. Puedo presentar una queja si el defensor público incurre en una irregularidad en el cumplimiento de sus obligaciones legales y contractuales.

5. Asumo la obligación de presentarme ante el Defensor Público con la regularidad que este indique.

6. Acepto que el Defensor Público no está obligado a tramitar instancias, presentar solicitudes o adelantar gestiones que se opongan a los fundamentos jurídicos y a la estrategia jurídica diseñada en el proceso o el respectivo trámite.

7. Así mismo declaro que he brindado información fidedigna sobre mi situación jurídica, económica o social, como la autenticación de la documentación que aporto.

8. **Se me ha informado que el servicio de defensoría pública será retirado en los siguientes casos:**

   a. Por contar con recursos suficientes para sufragar los honorarios de un defensor particular.
   b. Por no estar en imposibilidad social, cuando la persona puede acceder a los servicios de un abogado de confianza, por razones de sexo, raza, origen nacional, familiar, lengua, religión, opinión política, filosófica o por cualquier otra causa.
   c. Por presentar varias solicitudes de defensoría pública para el mismo proceso.
   d. Porque estoy siendo representado por un abogado particular, o porque se me han designado varios defensores públicos para el mismo proceso.
   e. Por malos tratos o actitudes soeces hacia el defensor público que me va a representar.
   f. Por no haber allegado los documentos o copias necesarias para adelantar la defensa de mis derechos.
   g. Por no suministrar información de los testigos o pruebas del caso.
   h. Por no actualizar permanentemente la información relacionada con mi domicilio y el teléfono y en caso de cambio informarlo inmediatamente.

9. Se me ha explicado las consecuencias de la falsa denuncia como lo contemplan los artículos 435 y 436 del Código Penal, el artículo 14 de la Ley 890 de 2004 y los artículos 198 y 199 de la Ley 1448 de 2011.

Huella

Firma del Usuario _____

CC No. _____, de _____

Defensor público _____

CC No. _____de _____TP N°. _____

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F91
		Versión: 02
	Formato: Solicitud de servicio de Defensoría Pública area penal y/o no penal.	Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB: **RUS** 141558 - 2022 **RUC** 124372 - 2022

Lugar de recepción*: CORDOBA **Fecha y hora de recepción*:** 12-15-2022 **Regional*:** CORDOBA

Clasificacion de la solicitud.

PROGRAMA*: PUBLICO Y PRIVADO **TIPO DE PETICION *:** **REPRESENTACION JUDICIAL** [X] **REPRESENTACION EXTRAJUDICIAL** [ ]

CLASE DE RECEPCION: **PERSONAL:** [X] **ESCRITA:** [ ] **TELEFONICA:** [ ] **ELECTRONICO:** [ ]

TIPO DE PERSONA*: **NATURAL:** [ ] **JURIDICA:** [ ]

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : JANER ENRIQUE ACOSTA MORENO **Documento :** C.C. : 78301099

Direccion de residencia : CARRERA 13 D CALLE 24 **Departamento :** PLANETA RICA,[PLANETA RICA],(CORDOBA)

Municipio : PLANETA RICA,[PLANETA RICA],(CORDOBA) **Barrio :** PORVENIR **Telefono :** 3104358368

Edad : 57 **Género :** Masculino **Estado Civil :** **Etnia :** **Idioma Etnico :**

Imposibilidad social : Otra

Nivel educativo : **Comunidad LGBTI :** **Fuerzas Militares :** **Desplazado :**

Conyugue o compañero permanente : **Numero de hijos :**

Datos económicos del usuario.

ACTIVIDAD U OFICIO(*): **TRABAJADOR DEPENDIENTE:** [ ] **TRABAJADOR INDEPENDIENTE:** [X] **DESEMPLEADO:** [ ] **ESTUDIANTE:** [ ]
(Diligencie los siguientes datos si seleccionó dependiente o independiente)

Actividad laboral/cargo: 4 **Empresa :**

Direccion de la empresa : **Telefono de la empresa :**

Total ingresos mensuales : 0.0 **Total gastos mensuales :** 0.0

Estrato : 1.0 **Cabeza de familia :** **Sisben :** **Habitante de calle :** **Tipo de vivienda** Inquilina

Datos Juridicos

Tipo de proceso : ORDINARIO (Artículo 396 del C.P.C.) (CIVIL-FAMILIA)

Número de proceso o radicación : **Autoridad :**

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

SOLICITA ASESORIA DE CONTESTAR DEMANDA

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE LE INDICA AL CIUDADANO EL PROCEDIMIENTO A SEGUIR Y LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA DICHO PROCESO.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
MARIANA ISABEL SALGADO BEDOYA NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) Cargo, funcionario y/o Contratista _____	_____ NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) 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: SI [ ] NO [ ] Huella

Decisión Adoptada.

ACEPTADA: [ ] Imposibilidad económica : [ ] Imposibilidad social : [ ] Necesidades del servicio : [ ] Cumple requisitos de ley : [ ]

RECHAZADA: [ ] Por tener posibilidad económica : [ ] Por intentar acceder al servicio por medios fraudulentos: [ ] Por que la solicitud no tiene la informacion minima o necesaria : [ ] El usuario no acepta o rechaza el servicio: [ ]

El potencial beneficiario del servicio cuenta con abogado particular: [ ] Extemporaneidad de la solicitud del servicio o actuacion concluida: [ ] No cumple los requisitos de ley: [ ]

Observaciones.

Nombre y firma del responsable de la verificación de la ficha : _____

Ciudad: _____, fecha: 12-15-2022

Yo, JAQUELINE ASCTRIK CONTRERAS CARCAMO, mayor de edad, identificado con C.C. No. 50868966, por medio del presente escrito hago constar que:

1. Se me ha informado sobre el derecho que tengo, de ser orientado e instruido en el ejercicio y defensa de mis derechos, de acuerdo con los hechos y/o circunstancias que he manifestado.
2. Se me explico que en caso de asesoría, representación judicial o extrajudicial, seré asistido por un defensor público durante todas las etapas de la gestión o del proceso, en forma continua y permanente.
3. Tengo derecho a recibir comunicaciones periódicas, de parte del defensor público, en aras de saber el estado del caso o la actividad defensorial adelantada.
4. Puedo presentar una queja si el defensor público incurre en una irregularidad en el cumplimiento de sus obligaciones legales y contractuales.
5. Asumo la obligación de presentarme ante el Defensor Público con la regularidad que este indique.
6. Acepto que el Defensor Público no está obligado a tramitar instancias, presentar solicitudes o adelantar gestiones que se opongan a los fundamentos jurídicos y a la estrategia jurídica diseñada en el proceso o el respectivo trámite.
7. Así mismo declaro que he brindado información fidedigna sobre mi situación jurídica, económica o social, como la autenticación de la documentación que aporto.
8. **Se me ha informado que el servicio de defensoría pública será retirado en los siguientes casos:**
   a. Por contar con recursos suficientes para sufragar los honorarios de un defensor particular.
   b. Por no estar en imposibilidad social, cuando la persona puede acceder a los servicios de un abogado de confianza, por razones de sexo, raza, origen nacional, familiar, lengua, religión, opinión política, filosófica o por cualquier otra causa.
   c. Por presentar varias solicitudes de defensoría pública para el mismo proceso.
   d. Porque estoy siendo representado por un abogado particular, o porque se me han designado varios defensores públicos para el mismo proceso.
   e. Por malos tratos o actitudes soeces hacia el defensor público que me va a representar.
   f. Por no haber allegado los documentos o copias necesarias para adelantar la defensa de mis derechos.
   g. Por no suministrar información de los testigos o pruebas del caso.
   h. Por no actualizar permanentemente la información relacionada con mi domicilio y el teléfono y en caso de cambio informarlo inmediatamente.
9. Se me ha explicado las consecuencias de la falsa denuncia como lo contemplan los artículos 435 y 436 del Código Penal, el artículo 14 de la Ley 890 de 2004 y los artículos 198 y 199 de la Ley 1448 de 2011.

Huella

Firma del Usuario _____

CC No. _____, de _____

Defensor público _____

CC No. _____de _____TP N°. _____

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F91
		Versión: 02
	Formato: Solicitud de servicio de Defensoría Pública area penal y/o no penal.	Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB: **RUS** 141554 - 2022 **RUC** 124371 - 2022

Lugar de recepción*: CORDOBA **Fecha y hora de recepción*:** 12-15-2022 **Regional*:** CORDOBA

Clasificacion de la solicitud.

PROGRAMA*: PUBLICO Y PRIVADO **TIPO DE PETICION *:** **REPRESENTACION JUDICIAL** [X] **REPRESENTACION EXTRAJUDICIAL** [ ]

CLASE DE RECEPCION: **PERSONAL:** [X] **ESCRITA:** [ ] **TELEFONICA:** [ ] **ELECTRONICO:** [ ]

TIPO DE PERSONA*: **NATURAL:** [ ] **JURIDICA:** [ ]

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : JAQUELINE ASCTRIK CONTRERAS CARCAMO **Documento :** C.C. : 50868966

Direccion de residencia : CRA 10 CALLE 6 N5-23 **Departamento :** PLANETA RICA,[PLANETA RICA],(CORDOBA)

Municipio : PLANETA RICA,[PLANETA RICA],(CORDOBA) **Barrio :** SAN JOSE **Telefono :** 3195200163

Edad : 55 **Género :** Femenino **Estado Civil :** **Etnia :** **Idioma Etnico :**

Imposibilidad social : Otra

Nivel educativo : **Comunidad LGBTI :** **Fuerzas Militares :** **Desplazado :**

Conyugue o compañero permanente : **Numero de hijos :**

Datos económicos del usuario.

ACTIVIDAD U OFICIO(*): **TRABAJADOR DEPENDIENTE:** [ ] **TRABAJADOR INDEPENDIENTE:** [X] **DESEMPLEADO:** [ ] **ESTUDIANTE:** [ ]
(Diligencie los siguientes datos si seleccionó dependiente o independiente)

Actividad laboral/cargo: 4 **Empresa :**

Direccion de la empresa : **Telefono de la empresa :**

Total ingresos mensuales : 0.0 **Total gastos mensuales :** 0.0

Estrato : 1.0 **Cabeza de familia :** **Sisben :** **Habitante de calle :** **Tipo de vivienda** Inquilina

Datos Juridicos

Tipo de proceso : ORDINARIO (Artículo 396 del C.P.C.) (CIVIL-FAMILIA)

Número de proceso o radicación : **Autoridad :**

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

SOLICITA ASESORIA DE CONTRATO DE ARRENDAMIENTO

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE LE INDICA AL CIUDADANO EL PROCEDIMIENTO A SEGUIR Y LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA DICHO PROCESO.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
MARIANA ISABEL SALGADO BEDOYA NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) Cargo, funcionario y/o Contratista _____	_____ NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) 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: SI [ ] NO [ ] Huella

Decisión Adoptada.

ACEPTADA: [ ] Imposibilidad económica : [ ] Imposibilidad social : [ ] Necesidades del servicio : [ ] Cumple requisitos de ley : [ ]

RECHAZADA: [ ] Por tener posibilidad económica : [ ] Por intentar acceder al servicio por medios fraudulentos: [ ] Por que la solicitud no tiene la informacion minima o necesaria : [ ] El usuario no acepta o rechaza el servicio: [ ]

El potencial beneficiario del servicio cuenta con abogado particular: [ ] Extemporaneidad de la solicitud del servicio o actuacion concluida: [ ] No cumple los requisitos de ley: [ ]

Observaciones.

Nombre y firma del responsable de la verificación de la ficha : _____

Ciudad: _____, fecha: 12-15-2022

Yo, GEIDIS YANETH BUELVAS URANGO, mayor de edad, identificado con C.C. No. 1063276379, por medio del presente escrito hago constar que:

1. Se me ha informado sobre el derecho que tengo, de ser orientado e instruido en el ejercicio y defensa de mis derechos, de acuerdo con los hechos y/o circunstancias que he manifestado.

2. Se me explico que en caso de asesoría, representación judicial o extrajudicial, seré asistido por un defensor público durante todas las etapas de la gestión o del proceso, en forma continua y permanente.

3. Tengo derecho a recibir comunicaciones periódicas, de parte del defensor público, en aras de saber el estado del caso o la actividad defensorial adelantada.

4. Puedo presentar una queja si el defensor público incurre en una irregularidad en el cumplimiento de sus obligaciones legales y contractuales.

5. Asumo la obligación de presentarme ante el Defensor Público con la regularidad que este indique.

6. Acepto que el Defensor Público no está obligado a tramitar instancias, presentar solicitudes o adelantar gestiones que se opongan a los fundamentos jurídicos y a la estrategia jurídica diseñada en el proceso o el respectivo trámite.

7. Así mismo declaro que he brindado información fidedigna sobre mi situación jurídica, económica o social, como la autenticación de la documentación que aporto.

8. **Se me ha informado que el servicio de defensoría pública será retirado en los siguientes casos:**

   a. Por contar con recursos suficientes para sufragar los honorarios de un defensor particular.
   b. Por no estar en imposibilidad social, cuando la persona puede acceder a los servicios de un abogado de confianza, por razones de sexo, raza, origen nacional, familiar, lengua, religión, opinión política, filosófica o por cualquier otra causa.
   c. Por presentar varias solicitudes de defensoría pública para el mismo proceso.
   d. Porque estoy siendo representado por un abogado particular, o porque se me han designado varios defensores públicos para el mismo proceso.
   e. Por malos tratos o actitudes soeces hacia el defensor público que me va a representar.
   f. Por no haber allegado los documentos o copias necesarias para adelantar la defensa de mis derechos.
   g. Por no suministrar información de los testigos o pruebas del caso.
   h. Por no actualizar permanentemente la información relacionada con mi domicilio y el teléfono y en caso de cambio informarlo inmediatamente.

9. Se me ha explicado las consecuencias de la falsa denuncia como lo contemplan los artículos 435 y 436 del Código Penal, el artículo 14 de la Ley 890 de 2004 y los artículos 198 y 199 de la Ley 1448 de 2011.

Huella

Firma del Usuario _____

CC No. _____, de _____

Defensor público _____

CC No. _____de _____TP N°. _____

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F91
		Versión: 02
	Formato: Solicitud de servicio de Defensoría Pública area penal y/o no penal.	Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB: **RUS** 141541 - 2022 **RUC** 124359 - 2022

Lugar de recepción*: CORDOBA **Fecha y hora de recepción*:** 12-15-2022 **Regional*:** CORDOBA

Clasificacion de la solicitud.

PROGRAMA*: PUBLICO Y PRIVADO **TIPO DE PETICION *:** **REPRESENTACION JUDICIAL** [X] **REPRESENTACION EXTRAJUDICIAL** [ ]

CLASE DE RECEPCION: **PERSONAL:** [X] **ESCRITA:** [ ] **TELEFONICA:** [ ] **ELECTRONICO:** [ ]

TIPO DE PERSONA*: **NATURAL:** [ ] **JURIDICA:** [ ]

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : GEIDIS YANETH BUELVAS URANGO **Documento :** C.C. : 1063276379

Direccion de residencia : VEREDA CAMPO BELLO **Departamento :** PLANETA RICA,[PLANETA RICA],(CORDOBA)

Municipio : PLANETA RICA,[PLANETA RICA],(CORDOBA) **Barrio :** VEREDA **Telefono :** 3224981618

Edad : 23 **Género :** Femenino **Estado Civil :** **Etnia :** **Idioma Etnico :**

Imposibilidad social : Otra

Nivel educativo : **Comunidad LGBTI :** **Fuerzas Militares :** **Desplazado :**

Conyugue o compañero permanente : **Numero de hijos :**

Datos económicos del usuario.

ACTIVIDAD U OFICIO(*): **TRABAJADOR DEPENDIENTE:** [ ] **TRABAJADOR INDEPENDIENTE:** [X] **DESEMPLEADO:** [ ] **ESTUDIANTE:** [ ]
(Diligencie los siguientes datos si seleccionó dependiente o independiente)

Actividad laboral/cargo: 4 **Empresa :**

Direccion de la empresa : **Telefono de la empresa :**

Total ingresos mensuales : 0.0 **Total gastos mensuales :** 0.0

Estrato : 1.0 **Cabeza de familia :** **Sisben :** **Habitante de calle :** **Tipo de vivienda** Inquilina

Datos Juridicos

Tipo de proceso : ORDINARIO (Artículo 396 del C.P.C.) (CIVIL-FAMILIA)

Número de proceso o radicación : **Autoridad :**

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

SOLICITA ASESORIA PARA IMPUGNACIÓN DE LA PATERNIDAD

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE LE INDICA AL CIUDADANO EL PROCEDIMIENTO A SEGUIR Y LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA DICHO PROCESO.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
MARIANA ISABEL SALGADO BEDOYA NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) Cargo, funcionario y/o Contratista _____	_____ NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) 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: SI [ ] NO [ ] Huella

Decisión Adoptada.

ACEPTADA: [ ] Imposibilidad económica : [ ] Imposibilidad social : [ ] Necesidades del servicio : [ ] Cumple requisitos de ley : [ ]

RECHAZADA: [ ] Por tener posibilidad económica : [ ] Por intentar acceder al servicio por medios fraudulentos: [ ] Por que la solicitud no tiene la informacion minima o necesaria : [ ] El usuario no acepta o rechaza el servicio: [ ]

El potencial beneficiario del servicio cuenta con abogado particular: [ ] Extemporaneidad de la solicitud del servicio o actuacion concluida: [ ] No cumple los requisitos de ley: [ ]

Observaciones.

Nombre y firma del responsable de la verificación de la ficha : _____

Ciudad: _____, fecha: 12-15-2022

Yo, ELVIA ROSA PEATA HOYOS, mayor de edad, identificado con C.C. No. 26236398, por medio del presente escrito hago constar que:

1. Se me ha informado sobre el derecho que tengo, de ser orientado e instruido en el ejercicio y defensa de mis derechos, de acuerdo con los hechos y/o circunstancias que he manifestado.

2. Se me explico que en caso de asesoría, representación judicial o extrajudicial, seré asistido por un defensor público durante todas las etapas de la gestión o del proceso, en forma continua y permanente.

3. Tengo derecho a recibir comunicaciones periódicas, de parte del defensor público, en aras de saber el estado del caso o la actividad defensorial adelantada.

4. Puedo presentar una queja si el defensor público incurre en una irregularidad en el cumplimiento de sus obligaciones legales y contractuales.

5. Asumo la obligación de presentarme ante el Defensor Público con la regularidad que este indique.

6. Acepto que el Defensor Público no está obligado a tramitar instancias, presentar solicitudes o adelantar gestiones que se opongan a los fundamentos jurídicos y a la estrategia jurídica diseñada en el proceso o el respectivo trámite.

7. Así mismo declaro que he brindado información fidedigna sobre mi situación jurídica, económica o social, como la autenticación de la documentación que aporto.

8. **Se me ha informado que el servicio de defensoría pública será retirado en los siguientes casos:**

   a. Por contar con recursos suficientes para sufragar los honorarios de un defensor particular.
   b. Por no estar en imposibilidad social, cuando la persona puede acceder a los servicios de un abogado de confianza, por razones de sexo, raza, origen nacional, familiar, lengua, religión, opinión política, filosófica o por cualquier otra causa.
   c. Por presentar varias solicitudes de defensoría pública para el mismo proceso.
   d. Porque estoy siendo representado por un abogado particular, o porque se me han designado varios defensores públicos para el mismo proceso.
   e. Por malos tratos o actitudes soeces hacia el defensor público que me va a representar.
   f. Por no haber allegado los documentos o copias necesarias para adelantar la defensa de mis derechos.
   g. Por no suministrar información de los testigos o pruebas del caso.
   h. Por no actualizar permanentemente la información relacionada con mi domicilio y el teléfono y en caso de cambio informarlo inmediatamente.

9. Se me ha explicado las consecuencias de la falsa denuncia como lo contemplan los artículos 435 y 436 del Código Penal, el artículo 14 de la Ley 890 de 2004 y los artículos 198 y 199 de la Ley 1448 de 2011.

Huella

Firma del Usuario _____

CC No. _____, de _____

Defensor público _____

CC No. _____de _____TP N°. _____

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F91
		Versión: 02
	Formato: Solicitud de servicio de Defensoría Pública area penal y/o no penal.	Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB: **RUS** 141538 - 2022 **RUC** 124356 - 2022

Lugar de recepción*: CORDOBA **Fecha y hora de recepción*:** 12-15-2022 **Regional*:** CORDOBA

Clasificacion de la solicitud.

PROGRAMA*: PUBLICO Y PRIVADO **TIPO DE PETICION *:** **REPRESENTACION JUDICIAL** [X] **REPRESENTACION EXTRAJUDICIAL** [ ]

CLASE DE RECEPCION: **PERSONAL:** [X] **ESCRITA:** [ ] **TELEFONICA:** [ ] **ELECTRONICO:** [ ]

TIPO DE PERSONA*: **NATURAL:** [ ] **JURIDICA:** [ ]

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : ELVIA ROSA PEATA HOYOS **Documento :** C.C. : 26236398

Direccion de residencia : CALLE 17 **Departamento :** PLANETA RICA,[PLANETA RICA],(CORDOBA)

Municipio : PLANETA RICA,[PLANETA RICA],(CORDOBA) **Barrio :** 22 DE AGOSTO **Telefono :** 3127449648

Edad : 58 **Género :** Femenino **Estado Civil :** **Etnia :** **Idioma Etnico :**

Imposibilidad social : Otra

Nivel educativo : **Comunidad LGBTI :** **Fuerzas Militares :** **Desplazado :**

Conyugue o compañero permanente : **Numero de hijos :**

Datos económicos del usuario.

ACTIVIDAD U OFICIO(*): **TRABAJADOR DEPENDIENTE:** [ ] **TRABAJADOR INDEPENDIENTE:** [ ] **DESEMPLEADO:** [X] **ESTUDIANTE:** [ ]
(Diligencie los siguientes datos si seleccionó dependiente o independiente)

Actividad laboral/cargo: 4 **Empresa :**

Direccion de la empresa : **Telefono de la empresa :**

Total ingresos mensuales : 0.0 **Total gastos mensuales :** 0.0

Estrato : 1.0 **Cabeza de familia :** **Sisben :** **Habitante de calle :** **Tipo de vivienda** Inquilina

Datos Juridicos

Tipo de proceso : DE JURISDICCIÓN VOLUNTARIA. (Artículo 649 del C.P.C.)(CIVIL-FAMILIA)

Número de proceso o radicación : **Autoridad :**

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

SOLICITA ASESORIA PARA CORRECCION DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE LE INDICA AL CIUDADANO EL PROCEDIMIENTO A SEGUIR Y LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA DICHO PROCESO.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
MARIANA ISABEL SALGADO BEDOYA NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) Cargo, funcionario y/o Contratista _____	_____ NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) 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: SI [ ] NO [ ] Huella

Decisión Adoptada.

ACEPTADA: [ ] Imposibilidad económica : [ ] Imposibilidad social : [ ] Necesidades del servicio : [ ] Cumple requisitos de ley : [ ]

RECHAZADA: [ ] Por tener posibilidad económica : [ ] Por intentar acceder al servicio por medios fraudulentos: [ ] Por que la solicitud no tiene la informacion minima o necesaria : [ ] El usuario no acepta o rechaza el servicio: [ ]

El potencial beneficiario del servicio cuenta con abogado particular: [ ] Extemporaneidad de la solicitud del servicio o actuacion concluida: [ ] No cumple los requisitos de ley: [ ]

Observaciones.

Nombre y firma del responsable de la verificación de la ficha : _____

Ciudad: _____, fecha: 12-15-2022

Yo, DIONI RADA TORDECILLA, mayor de edad, identificado con C.C. No. 1066751697, por medio del presente escrito hago constar que:

1. Se me ha informado sobre el derecho que tengo, de ser orientado e instruido en el ejercicio y defensa de mis derechos, de acuerdo con los hechos y/o circunstancias que he manifestado.

2. Se me explico que en caso de asesoría, representación judicial o extrajudicial, seré asistido por un defensor público durante todas las etapas de la gestión o del proceso, en forma continua y permanente.

3. Tengo derecho a recibir comunicaciones periódicas, de parte del defensor público, en aras de saber el estado del caso o la actividad defensorial adelantada.

4. Puedo presentar una queja si el defensor público incurre en una irregularidad en el cumplimiento de sus obligaciones legales y contractuales.

5. Asumo la obligación de presentarme ante el Defensor Público con la regularidad que este indique.

6. Acepto que el Defensor Público no está obligado a tramitar instancias, presentar solicitudes o adelantar gestiones que se opongan a los fundamentos jurídicos y a la estrategia jurídica diseñada en el proceso o el respectivo trámite.

7. Así mismo declaro que he brindado información fidedigna sobre mi situación jurídica, económica o social, como la autenticación de la documentación que aporto.

8. **Se me ha informado que el servicio de defensoría pública será retirado en los siguientes casos:**

   a. Por contar con recursos suficientes para sufragar los honorarios de un defensor particular.
   b. Por no estar en imposibilidad social, cuando la persona puede acceder a los servicios de un abogado de confianza, por razones de sexo, raza, origen nacional, familiar, lengua, religión, opinión política, filosófica o por cualquier otra causa.
   c. Por presentar varias solicitudes de defensoría pública para el mismo proceso.
   d. Porque estoy siendo representado por un abogado particular, o porque se me han designado varios defensores públicos para el mismo proceso.
   e. Por malos tratos o actitudes soeces hacia el defensor público que me va a representar.
   f. Por no haber allegado los documentos o copias necesarias para adelantar la defensa de mis derechos.
   g. Por no suministrar información de los testigos o pruebas del caso.
   h. Por no actualizar permanentemente la información relacionada con mi domicilio y el teléfono y en caso de cambio informarlo inmediatamente.

9. Se me ha explicado las consecuencias de la falsa denuncia como lo contemplan los artículos 435 y 436 del Código Penal, el artículo 14 de la Ley 890 de 2004 y los artículos 198 y 199 de la Ley 1448 de 2011.

Huella

Firma del Usuario _____

CC No. _____, de _____

Defensor público _____

CC No. _____de _____TP N°. _____

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F91
		Versión: 02
	Formato: Solicitud de servicio de Defensoría Pública area penal y/o no penal.	Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB: **RUS** 141546 - 2022 **RUC** 124363 - 2022

Lugar de recepción*: CORDOBA **Fecha y hora de recepción*:** 12-15-2022 **Regional*:** CORDOBA

Clasificacion de la solicitud.

PROGRAMA*: PUBLICO Y PRIVADO **TIPO DE PETICION *:** **REPRESENTACION JUDICIAL** [X] **REPRESENTACION EXTRAJUDICIAL** [ ]

CLASE DE RECEPCION: **PERSONAL:** [X] **ESCRITA:** [ ] **TELEFONICA:** [ ] **ELECTRONICO:** [ ]

TIPO DE PERSONA*: **NATURAL:** [ ] **JURIDICA:** [ ]

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : DIONI RADA TORDECILLA **Documento :** C.C. : 1066751697

Direccion de residencia : CRA 20 TRANSV 15 **Departamento :** PLANETA RICA,[PLANETA RICA],(CORDOBA)

Municipio : PLANETA RICA,[PLANETA RICA],(CORDOBA) **Barrio :** MIRAFLORES **Telefono :** 32056743

Edad : 24 **Género :** Femenino **Estado Civil :** **Etnia :** **Idioma Etnico :**

Imposibilidad social : Otra

Nivel educativo : **Comunidad LGBTI :** **Fuerzas Militares :** **Desplazado :**

Conyugue o compañero permanente : **Numero de hijos :**

Datos económicos del usuario.

ACTIVIDAD U OFICIO(*): **TRABAJADOR DEPENDIENTE:** [ ] **TRABAJADOR INDEPENDIENTE:** [X] **DESEMPLEADO:** [ ] **ESTUDIANTE:** [ ]
(Diligencie los siguientes datos si seleccionó dependiente o independiente)

Actividad laboral/cargo: 4 **Empresa :**

Direccion de la empresa : **Telefono de la empresa :**

Total ingresos mensuales : 0.0 **Total gastos mensuales :** 0.0

Estrato : 1.0 **Cabeza de familia :** **Sisben :** **Habitante de calle :** **Tipo de vivienda** Inquilina

Datos Juridicos

Tipo de proceso : ORDINARIO (Artículo 396 del C.P.C.) (CIVIL-FAMILIA)

Número de proceso o radicación : **Autoridad :**

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

SOLICITA ASESORIA DE TUTELA

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE LE INDICA AL CIUDADANO EL PROCEDIMIENTO A SEGUIR Y LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA DICHO PROCESO.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
MARIANA ISABEL SALGADO BEDOYA NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) Cargo, funcionario y/o Contratista _____	_____ NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) 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: SI [ ] NO [ ] Huella

Decisión Adoptada.

ACEPTADA: [ ] Imposibilidad económica : [ ] Imposibilidad social : [ ] Necesidades del servicio : [ ] Cumple requisitos de ley : [ ]

RECHAZADA: [ ] Por tener posibilidad económica : [ ] Por intentar acceder al servicio por medios fraudulentos: [ ] Por que la solicitud no tiene la informacion minima o necesaria : [ ] El usuario no acepta o rechaza el servicio: [ ]

El potencial beneficiario del servicio cuenta con abogado particular: [ ] Extemporaneidad de la solicitud del servicio o actuacion concluida: [ ] No cumple los requisitos de ley: [ ]

Observaciones.

Nombre y firma del responsable de la verificación de la ficha : _____

Ciudad: _____, fecha: 12-15-2022

Yo, ERIKA STELLA HERNANDEZ VILLALOBOS, mayor de edad, identificado con C.C. No. 26040446, por medio del presente escrito hago constar que:

1. Se me ha informado sobre el derecho que tengo, de ser orientado e instruido en el ejercicio y defensa de mis derechos, de acuerdo con los hechos y/o circunstancias que he manifestado.

2. Se me explico que en caso de asesoría, representación judicial o extrajudicial, seré asistido por un defensor público durante todas las etapas de la gestión o del proceso, en forma continua y permanente.

3. Tengo derecho a recibir comunicaciones periódicas, de parte del defensor público, en aras de saber el estado del caso o la actividad defensorial adelantada.

4. Puedo presentar una queja si el defensor público incurre en una irregularidad en el cumplimiento de sus obligaciones legales y contractuales.

5. Asumo la obligación de presentarme ante el Defensor Público con la regularidad que este indique.

6. Acepto que el Defensor Público no está obligado a tramitar instancias, presentar solicitudes o adelantar gestiones que se opongan a los fundamentos jurídicos y a la estrategia jurídica diseñada en el proceso o el respectivo trámite.

7. Así mismo declaro que he brindado información fidedigna sobre mi situación jurídica, económica o social, como la autenticación de la documentación que aporto.

8. **Se me ha informado que el servicio de defensoría pública será retirado en los siguientes casos:**

   a. Por contar con recursos suficientes para sufragar los honorarios de un defensor particular.
   b. Por no estar en imposibilidad social, cuando la persona puede acceder a los servicios de un abogado de confianza, por razones de sexo, raza, origen nacional, familiar, lengua, religión, opinión política, filosófica o por cualquier otra causa.
   c. Por presentar varias solicitudes de defensoría pública para el mismo proceso.
   d. Porque estoy siendo representado por un abogado particular, o porque se me han designado varios defensores públicos para el mismo proceso.
   e. Por malos tratos o actitudes soeces hacia el defensor público que me va a representar.
   f. Por no haber allegado los documentos o copias necesarias para adelantar la defensa de mis derechos.
   g. Por no suministrar información de los testigos o pruebas del caso.
   h. Por no actualizar permanentemente la información relacionada con mi domicilio y el teléfono y en caso de cambio informarlo inmediatamente.

9. Se me ha explicado las consecuencias de la falsa denuncia como lo contemplan los artículos 435 y 436 del Código Penal, el artículo 14 de la Ley 890 de 2004 y los artículos 198 y 199 de la Ley 1448 de 2011.

Huella

Firma del Usuario _____

CC No. _____, de _____

Defensor público _____

CC No. _____de _____TP N°. _____

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F91
		Versión: 02
	Formato: Solicitud de servicio de Defensoría Pública area penal y/o no penal.	Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB: **RUS** 141552 - 2022 **RUC** 124369 - 2022

Lugar de recepción*: CORDOBA **Fecha y hora de recepción*:** 12-15-2022 **Regional*:** CORDOBA

Clasificacion de la solicitud.

PROGRAMA*: PUBLICO Y PRIVADO **TIPO DE PETICION *:** **REPRESENTACION JUDICIAL** [X] **REPRESENTACION EXTRAJUDICIAL** [ ]

CLASE DE RECEPCION: **PERSONAL:** [X] **ESCRITA:** [ ] **TELEFONICA:** [ ] **ELECTRONICO:** [ ]

TIPO DE PERSONA*: **NATURAL:** [ ] **JURIDICA:** [ ]

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : ERIKA STELLA HERNANDEZ VILLALOBOS **Documento :** C.C. : 26040446

Direccion de residencia : CLL 41 93 B 15 **Departamento :** PLANETA RICA,[PLANETA RICA],(CORDOBA)

Municipio : PLANETA RICA,[PLANETA RICA],(CORDOBA) **Barrio :** VEREDA **Telefono :** 3122878267

Edad : 39 **Género :** Femenino **Estado Civil :** **Etnia :** **Idioma Etnico :**

Imposibilidad social : Otra

Nivel educativo : **Comunidad LGBTI :** **Fuerzas Militares :** **Desplazado :**

Conyugue o compañero permanente : **Numero de hijos :**

Datos económicos del usuario.

ACTIVIDAD U OFICIO(*): **TRABAJADOR DEPENDIENTE:** [ ] **TRABAJADOR INDEPENDIENTE:** [X] **DESEMPLEADO:** [ ] **ESTUDIANTE:** [ ]
(Diligencie los siguientes datos si seleccionó dependiente o independiente)

Actividad laboral/cargo: 4 **Empresa :**

Direccion de la empresa : **Telefono de la empresa :**

Total ingresos mensuales : 0.0 **Total gastos mensuales :** 0.0

Estrato : 1.0 **Cabeza de familia :** **Sisben :** **Habitante de calle :** **Tipo de vivienda** Inquilina

Datos Juridicos

Tipo de proceso : ORDINARIO (Artículo 396 del C.P.C.) (CIVIL-FAMILIA)

Número de proceso o radicación : **Autoridad :**

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

RECURSO

Tipo de Orientación brindada: (*)

ADMINISTRATIVO

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
MARIANA ISABEL SALGADO BEDOYA NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) Cargo, funcionario y/o Contratista _____	_____ NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) 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: **SI** [ ] **NO** [ ] Huella

Decisión Adoptada.

ACEPTADA: [ ] Imposibilidad económica : [ ] Imposibilidad social : [ ] Necesidades del servicio : [ ] Cumple requisitos de ley : [ ]

RECHAZADA: [ ] Por tener posibilidad económica : [ ] Por intentar acceder al servicio por medios fraudulentos: [ ] Por que la solicitud no tiene la informacion minima o necesaria : [ ] El usuario no acepta o rechaza el servicio: [ ]

El potencial beneficiario del servicio cuenta con abogado particular: [ ] Extemporaneidad de la solicitud del servicio o actuacion concluida: [ ] No cumple los requisitos de ley: [ ]

Observaciones.

Nombre y firma del responsable de la verificación de la ficha : _____

Ciudad: _____, fecha: 12-15-2022

Yo, DEIVY DE JESUS MEZA VERGARA, mayor de edad, identificado con C.C. No. 10953025, por medio del presente escrito hago constar que:

1. Se me ha informado sobre el derecho que tengo, de ser orientado e instruido en el ejercicio y defensa de mis derechos, de acuerdo con los hechos y/o circunstancias que he manifestado.

2. Se me explico que en caso de asesoría, representación judicial o extrajudicial, seré asistido por un defensor público durante todas las etapas de la gestión o del proceso, en forma continua y permanente.

3. Tengo derecho a recibir comunicaciones periódicas, de parte del defensor público, en aras de saber el estado del caso o la actividad defensorial adelantada.

4. Puedo presentar una queja si el defensor público incurre en una irregularidad en el cumplimiento de sus obligaciones legales y contractuales.

5. Asumo la obligación de presentarme ante el Defensor Público con la regularidad que este indique.

6. Acepto que el Defensor Público no está obligado a tramitar instancias, presentar solicitudes o adelantar gestiones que se opongan a los fundamentos jurídicos y a la estrategia jurídica diseñada en el proceso o el respectivo trámite.

7. Así mismo declaro que he brindado información fidedigna sobre mi situación jurídica, económica o social, como la autenticación de la documentación que aporto.

8. **Se me ha informado que el servicio de defensoría pública será retirado en los siguientes casos:**

   a. Por contar con recursos suficientes para sufragar los honorarios de un defensor particular.
   b. Por no estar en imposibilidad social, cuando la persona puede acceder a los servicios de un abogado de confianza, por razones de sexo, raza, origen nacional, familiar, lengua, religión, opinión política, filosófica o por cualquier otra causa.
   c. Por presentar varias solicitudes de defensoría pública para el mismo proceso.
   d. Porque estoy siendo representado por un abogado particular, o porque se me han designado varios defensores públicos para el mismo proceso.
   e. Por malos tratos o actitudes soeces hacia el defensor público que me va a representar.
   f. Por no haber allegado los documentos o copias necesarias para adelantar la defensa de mis derechos.
   g. Por no suministrar información de los testigos o pruebas del caso.
   h. Por no actualizar permanentemente la información relacionada con mi domicilio y el teléfono y en caso de cambio informarlo inmediatamente.

9. Se me ha explicado las consecuencias de la falsa denuncia como lo contemplan los artículos 435 y 436 del Código Penal, el artículo 14 de la Ley 890 de 2004 y los artículos 198 y 199 de la Ley 1448 de 2011.

Huella

Firma del Usuario _____

CC No. _____, de _____

Defensor público _____

CC No. _____de _____TP N°. _____

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F91
		Versión: 02
	Formato: Solicitud de servicio de Defensoría Pública area penal y/o no penal.	Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB: **RUS** 141544 - 2022 **RUC** 124361 - 2022

Lugar de recepción*: CORDOBA **Fecha y hora de recepción*:** 12-15-2022 **Regional*:** CORDOBA

Clasificacion de la solicitud.

PROGRAMA*: PUBLICO Y PRIVADO **TIPO DE PETICION *:** **REPRESENTACION JUDICIAL** [X] **REPRESENTACION EXTRAJUDICIAL** [ ]

CLASE DE RECEPCION: **PERSONAL:** [X] **ESCRITA:** [ ] **TELEFONICA:** [ ] **ELECTRONICO:** [ ]

TIPO DE PERSONA*: **NATURAL:** [ ] **JURIDICA:** [ ]

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : DEIVY DE JESUS MEZA VERGARA **Documento :** C.C. : 10953025

Direccion de residencia : CALLE 19 N 18 A 20 **Departamento :** PLANETA RICA,[PLANETA RICA],(CORDOBA)

Municipio : PLANETA RICA,[PLANETA RICA],(CORDOBA) **Barrio :** 22 DE AGOSTO **Telefono :** 3188301202

Edad : 38 **Género :** Masculino **Estado Civil :** **Etnia :** **Idioma Etnico :**

Imposibilidad social : Otra

Nivel educativo : **Comunidad LGBTI :** **Fuerzas Militares :** **Desplazado :**

Conyugue o compañero permanente : **Numero de hijos :**

Datos económicos del usuario.

ACTIVIDAD U OFICIO(*): **TRABAJADOR DEPENDIENTE:** [ ] **TRABAJADOR INDEPENDIENTE:** [X] **DESEMPLEADO:** [ ] **ESTUDIANTE:** [ ]
(Diligencie los siguientes datos si seleccionó dependiente o independiente)

Actividad laboral/cargo: 4 **Empresa :**

Direccion de la empresa : **Telefono de la empresa :**

Total ingresos mensuales : 0.0 **Total gastos mensuales :** 0.0

Estrato : 1.0 **Cabeza de familia :** **Sisben :** **Habitante de calle :** **Tipo de vivienda** Inquilina

Datos Juridicos

Tipo de proceso : ORDINARIO (Artículo 396 del C.P.C.) (CIVIL-FAMILIA)

Número de proceso o radicación : **Autoridad :**

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

SOLICITA ASESORÍA PARA REDUCCIÓN DE CUOTA DE ALIMENTOS

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE LE INDICA AL CIUDADANO EL PROCEDIMIENTO A SEGUIR Y LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA DICHO PROCESO.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
MARIANA ISABEL SALGADO BEDOYA NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) Cargo, funcionario y/o Contratista _____	_____ NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) 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: SI [ ] NO [ ] Huella

Decisión Adoptada.

ACEPTADA: [ ] Imposibilidad económica : [ ] Imposibilidad social : [ ] Necesidades del servicio : [ ] Cumple requisitos de ley : [ ]

RECHAZADA: [ ] Por tener posibilidad económica : [ ] Por intentar acceder al servicio por medios fraudulentos: [ ] Por que la solicitud no tiene la informacion minima o necesaria : [ ] El usuario no acepta o rechaza el servicio: [ ]

El potencial beneficiario del servicio cuenta con abogado particular: [ ] Extemporaneidad de la solicitud del servicio o actuacion concluida: [ ] No cumple los requisitos de ley: [ ]

Observaciones.

Nombre y firma del responsable de la verificación de la ficha : _____

Ciudad: _____, fecha: 12-15-2022

Yo, CLAUDIA NOVA BOLAO, mayor de edad, identificado con C.C. No. 1066737854, por medio del presente escrito hago constar que:

1. Se me ha informado sobre el derecho que tengo, de ser orientado e instruido en el ejercicio y defensa de mis derechos, de acuerdo con los hechos y/o circunstancias que he manifestado.

2. Se me explico que en caso de asesoría, representación judicial o extrajudicial, seré asistido por un defensor público durante todas las etapas de la gestión o del proceso, en forma continua y permanente.

3. Tengo derecho a recibir comunicaciones periódicas, de parte del defensor público, en aras de saber el estado del caso o la actividad defensorial adelantada.

4. Puedo presentar una queja si el defensor público incurre en una irregularidad en el cumplimiento de sus obligaciones legales y contractuales.

5. Asumo la obligación de presentarme ante el Defensor Público con la regularidad que este indique.

6. Acepto que el Defensor Público no está obligado a tramitar instancias, presentar solicitudes o adelantar gestiones que se opongan a los fundamentos jurídicos y a la estrategia jurídica diseñada en el proceso o el respectivo trámite.

7. Así mismo declaro que he brindado información fidedigna sobre mi situación jurídica, económica o social, como la autenticación de la documentación que aporto.

8. **Se me ha informado que el servicio de defensoría pública será retirado en los siguientes casos:**

   a. Por contar con recursos suficientes para sufragar los honorarios de un defensor particular.
   b. Por no estar en imposibilidad social, cuando la persona puede acceder a los servicios de un abogado de confianza, por razones de sexo, raza, origen nacional, familiar, lengua, religión, opinión política, filosófica o por cualquier otra causa.
   c. Por presentar varias solicitudes de defensoría pública para el mismo proceso.
   d. Porque estoy siendo representado por un abogado particular, o porque se me han designado varios defensores públicos para el mismo proceso.
   e. Por malos tratos o actitudes soeces hacia el defensor público que me va a representar.
   f. Por no haber allegado los documentos o copias necesarias para adelantar la defensa de mis derechos.
   g. Por no suministrar información de los testigos o pruebas del caso.
   h. Por no actualizar permanentemente la información relacionada con mi domicilio y el teléfono y en caso de cambio informarlo inmediatamente.

9. Se me ha explicado las consecuencias de la falsa denuncia como lo contemplan los artículos 435 y 436 del Código Penal, el artículo 14 de la Ley 890 de 2004 y los artículos 198 y 199 de la Ley 1448 de 2011.

Huella

Firma del Usuario _____

CC No. _____, de _____

Defensor público _____

CC No. _____de _____TP N°. _____

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F91
		Versión: 02
	Formato: Solicitud de servicio de Defensoría Pública area penal y/o no penal.	Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB: **RUS** 141550 - 2022 **RUC** 124367 - 2022

Lugar de recepción*: CORDOBA **Fecha y hora de recepción*:** 12-15-2022 **Regional*:** CORDOBA

Clasificacion de la solicitud.

PROGRAMA*: PUBLICO Y PRIVADO **TIPO DE PETICION *:** **REPRESENTACION JUDICIAL** [X] **REPRESENTACION EXTRAJUDICIAL** [ ]

CLASE DE RECEPCION: **PERSONAL:** [X] **ESCRITA:** [ ] **TELEFONICA:** [ ] **ELECTRONICO:** [ ]

TIPO DE PERSONA*: **NATURAL:** [ ] **JURIDICA:** [ ]

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : CLAUDIA NOVA BOLAO **Documento :** C.C. : 1066737854

Direccion de residencia : PAMPLONA **Departamento :** PLANETA RICA,[PLANETA RICA],(CORDOBA)

Municipio : PLANETA RICA,[PLANETA RICA],(CORDOBA) PAMPLONA **Telefono :** 3106483261

Edad : 30 **Género :** Femenino **Estado Civil :** **Etnia :** **Idioma Etnico :**

Imposibilidad social : Otra

Nivel educativo : **Comunidad LGBTI :** **Fuerzas Militares :** **Desplazado :**

Conyugue o compañero permanente : **Numero de hijos :**

Datos económicos del usuario.

ACTIVIDAD U OFICIO(*): **TRABAJADOR DEPENDIENTE:** [ ] **TRABAJADOR INDEPENDIENTE:** [X] **DESEMPLEADO:** [ ] **ESTUDIANTE:** [ ]
(Diligencie los siguientes datos si seleccionó dependiente o independiente)

Actividad laboral/cargo: 4 **Empresa :**

Direccion de la empresa : **Telefono de la empresa :**

Total ingresos mensuales : 0.0 **Total gastos mensuales :** 0.0

Estrato : 1.0 **Cabeza de familia :** **Sisben :** **Habitante de calle :** **Tipo de vivienda** Inquilina

Datos Juridicos

Tipo de proceso : ORDINARIO (Artículo 396 del C.P.C.) (CIVIL-FAMILIA)

Número de proceso o radicación : **Autoridad :**

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

SOLICITA ASESORIA

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE LE INDICA AL CIUDADANO EL PROCEDIMIENTO A SEGUIR Y LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA DICHO PROCESO.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
MARIANA ISABEL SALGADO BEDOYA NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) Cargo, funcionario y/o Contratista _____	_____ NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) 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: SI [ ] NO [ ] Huella

Decisión Adoptada.

ACEPTADA: [ ] Imposibilidad económica : [ ] Imposibilidad social : [ ] Necesidades del servicio : [ ] Cumple requisitos de ley : [ ]

RECHAZADA: [ ] Por tener posibilidad económica : [ ] Por intentar acceder al servicio por medios fraudulentos: [ ] Por que la solicitud no tiene la informacion minima o necesaria : [ ] El usuario no acepta o rechaza el servicio: [ ]

El potencial beneficiario del servicio cuenta con abogado particular: [ ] Extemporaneidad de la solicitud del servicio o actuacion concluida: [ ] No cumple los requisitos de ley: [ ]

Observaciones.

Nombre y firma del responsable de la verificación de la ficha : _____

Bienvenido www.ramajudicial.gov.co

Thursday, December 15, 2022

Comisión Nacional de Disciplina Judicial - Antecedentes Disciplinarios

Buscar por: ○ Funcionario Judicial ◉ Abogado ○ Licencia temporal abogado

Número Documento: 26039687 Buscar Imprimir Certificado

Main Report

República de Colombia
Rama Judicial

COMISIÓN NACIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DE ABOGADOS

EL SUSCRITO SECRETARIO JUDICIAL
DE LA COMISIÓN NACIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL

CERTIFICADO No. **2059450**

CERTIFICA :

Que revisados los archivos de Antecedentes Disciplinarios de la Comisión, así como los del Tribunal Disciplinario y los de la Sala Jurisdiccional Disciplinaria, no aparecen registradas sanciones contra el (la) doctor (a) **MARIANA ISABEL SALGADO BEDOYA** identificado (a) con la cédula de ciudadanía **No. 26039687** y la tarjeta de abogado (a) **No. 146347**

Page 1 of 1

Este Certificado no acredita la calidad de Abogado

Nota: Si el No. de la Cédula, el de la Tarjeta Profesional ó los nombres y/o apellidos, presentan errores, favor dirigirse al Registro Nacional de Abogados.

La veracidad de este antecedente puede ser consultado en la página de la Rama Judicial **www.ramajudicial.gov.co** en el link https://www.ramajudicial.gov.co/web/comision-nacional-de-disciplina-judicial.
.

Bogotá, D.C., DADO A LOS QUINCE (15) DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DE DOS MIL VEINTIDOS (2022)

ANTONIO EMILIANO RIVERA BRAVO
SECRETARIO JUDICIAL

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:32:14 PM horas del 15/12/2022, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **26039687**
Apellidos y Nombres: **SALGADO BEDOYA MARIANA ISABEL**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda “NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES” aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 211532774

WEB
16:31:02

Bogotá DC, 15 de diciembre del 2022

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MARIANA ISABEL SALGADO BEDOYA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 26039687:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 15 de diciembre de 2022, a las 16:29:53, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	26039687
Código de Verificación	26039687221215162953

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB