Ciudad: Pereira. (dd) 13 (mm) Junio (aaaa) 2023 . 8:30 am.

Yo, Luz adriana Florez Pinilla mayor de edad, identificado con C.C. No. 42088148, 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 aporte.
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 Luz adriana Florez Pinilla

CC No. 42088148 de

Acudiente de maura alejandra Piedrahita
C.C 1088027743

Defensor Público: Carlos Henry Cuellar Mendoza

CC No. 1124850902 de Moca P. TP N°. 238038.

Acción de tutela - Salud - Cirugía - Se radicó. Rad. 1485581 Web.

Nota: Una vez impreso descargado este documento se convierte en "COPIA NO CONTROLADA", por lo tanto, debe consultar la versión vigente en el sitio oficial de los documentos del SGC de la Defensoría del Pueblo.

Ciudad: Pereira, (dd) 13, (mm) Junio (aaaa) 2023. 9:00 am

Yo, Alcira Morino Zuluaga, mayor de edad, identificado con C.C. No. 32312074, 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. 32312074 de Bello (Ant) -

Defensor Público: Carlos Henry Cuellar Mendoza.

CC No. 1124850902 de Yopal TP N°. 238038.

Asesoría: proyección recurso R y A en contra de Resolución Akso Rad. 125273 Web.

Nota: Una vez impreso descargado este documento se considera "COPIA NO CONTROLADA", por lo tanto, debe consultar la versión vigente en el sitio oficial de los documentos del SGC de la Defensoría del Pueblo.

Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F17
	Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 05
		Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB RUP: RUS:

Lugar de Recepción*: Pereira Fecha Recepción*: 13-06-23. Recepción*: 11:00 am. Regional*: Risaralda.

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Angel Dario Valencia.	Documento Identidad: 10106694	Fecha Expedición:	
Dirección de Residencia: Villa santana	Teléfono: N.A.		
Ciudad de Residencia: Pereira.	Barrio: Villa Santana.		
Edad: 70	Género: Masculino.	Estado Civil: Soltero.	Etnia: —	Idioma: —
En Condición de Discapacidad: —			
Nivel Educativo: —	Comunidad LG —	Fuerzas Armadas: —	Desplazado: —
Conyugue o Compañero Permanente: —		Número de Hijos: —	

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

Inconformidad por otros cobros en la factura de gas.
-Credito a su nombre.

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

- Proyección de reclamación para radicación ante la empresa de gas.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS SUMINISTRADOS SON CIERTOS Y AUTORIZO PARA QUE SE VERIFIQUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN LAS BASES DE DATOS O REGISTROS A QUE HUBIERE IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI	X	NO	

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Carlos Henry Cuellar Mendoza	Dario Valencia
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
C.C. N.: 1124850902	C.C. N: 10106694
Cargo, Funcionario y/o Contratista: Abogado Contratista.	

CONSTANCIA DE ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL USUARIO DEL SERVICIO (*)

Lugar de Recepción: Fecha y Hora de Recepción: Regional:

Nombre o Razón Social:	Documento Identidad:	Fecha Expedición:
Tipo de Asistencia Técnica:		
Forma de Conclusión:		
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asistencia Té	C.C. N.:	

Defensoría del Pueblo	Nombre del proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F18
		Versión: 02
	Acta de Derechos y Obligaciones del Usuario	Vigente desde: 22/02/2016

Ciudad: Pereira, (dd) 13, (mm) Junio (aaaa) 2023 2:00 pm.

Yo, Beatriz Valencia Giraldo., mayor de edad, identificado con C.C. No. 41934417, 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 Beatriz Valencia

CC No. 41934417 de Armenia

Defensor Público: Carlos Henry Cuellar Mendoza

CC No. 1124850900 de Mocoa P. TP N°. 238038

Asesoría: proyección D.P. para solicitar adelantar la cita para exámenes médicos para su hija.

Ciudad: Pereira, (dd) 13, (mm) 1, (aaaa) 2023

Yo, Elsy Mesa, mayor de edad, identificado con C.C. No. 42061409, 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 Elsy Mesa

CC No. 42061409, de Pereira

Huella

Defensor Público: Carlos Henry Cuellar Mendoza

CC No. 1124850962 de Monga TP N°. 238038

Asesoría: Consulta por embargo de bien inmueble de su propiedad, el predio no le interesa, solo desea saber que va a pasar si continúa el embargo.

Nota: Una vez impreso descargado este documento se considera "COPIA NO CONTROLADA", por lo tanto, debe consultar la versión vigente en el sitio oficial de los documentos del SGC de la Defensoría del Pueblo.

Defensoría del Pueblo	Nombre del proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F18
		Versión: 02
	Acta de Derechos y Obligaciones del Usuario	Vigente desde: 22/02/2016

Ciudad: Pereira, (dd) 13, (mm) Junio (aaaa) 2023 3:50 pm.

Yo, Yuliana Ruiz B., mayor de edad, identificado con C.C. No. 1004688817, 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. 1004688817, de P.

Huella

Defensor Público: Carlos Henry Cuellar Mendoza

CC No. 1124850902 de Nocaima TP N°. 238038.

Asesoría: Consulta Contrato de arrendamiento, respecto de si debe firmarlo o no.

Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F17
	Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 05
		Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB RUP: RUS:

Lugar de Recepción*: Pereira Fecha Recepción*: 16-06-2023 Recepción*: 10:am. Regional*: Risaralda.

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Lisandro de Jesus Obando Lopez	Documento Identidad: 16800334	Fecha Expedición: 22/12/1977	
Dirección de Residencia: Mz B Cs 17 B/Diana Turbay, Frailes.	Teléfono: 3227231789		
Ciudad de Residencia: Dosquebradas	Barrio: Frailes.		
Edad: 65 Género: Masculino	Estado Civil: Soltero	Etnia:	Idioma:
En Condición de Discapacidad: Si, tumor Cancerigeno			
Nivel Educativo: 5 primario	Comunidad LC	Fuerzas Armadas: No	Desplazado: No
Conyugue o Compañero Permanente:			Número de Hijos:

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

Requiere Radioterapia y Quimioterapia, no le han autorizado los procedimientos y son urgentes.

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

Se proyecta acción de tutela y se radica.
Radicado Web. 1496712

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

O 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 L
IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI X NO

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Lisandro de Jesus obando.	Carlos Henry Cuellar Mendoza
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
C.C. N.: 16800334	C.C. N: 1124 850 902.
Cargo, Funcionario y/o Contratista: TC/C - 3216455716	Abogado Contratista

CONSTANCIA DE ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL USUARIO DEL SERVICIO (*)

Lugar de Recepción: Fecha y Hora de Recepción: Regional:

Nombre o Razón Social:	Documento Identidad:	Fecha Expedición:
Tipo de Asistencia Técnica:		
Forma de Conclusión:		
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asistencia Téc	C.C. N.:	

Este documento no requiere firma de conformidad con lo establecido en el Decreto Legislativo 806 del 4 de junio de 2020

Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F17
	Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 05
		Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB RUP: RUS:

Lugar de Recepción*: Pereira Fecha Recepción*: 16-06-2023 Recepción*: 11:50 pm. Regional*: Pereira

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: María Melides Bedoya G.	Documento Identidad: 1089745453	Fecha Expedición: 22/01/2007	
Dirección de Residencia: Mz 45 Cs 15 - la Campiña	Teléfono: 3132351189		
Ciudad de Residencia: Pereira.	Barrio: Ba 2500 Lotes		
Edad: 34	Género: Femenino	Estado Civil: Casada	Etnia: —
Idioma: —			
En Condición de Discapacidad: No			
Nivel Educativo: Técnico	Comunidad LG No	Fuerzas Armadas: No	Desplazado: Si
Conyugue o Compañero Permanente: Jhonatan Arias Serna.	Número de Hijos: 2		

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

- Refiere una hija de 16 años, a quien se detectó tumor en seno derecho.
- Requiere práctica de la Biopsia lo mas pronto posible.
- Cuenta con autorización y programación.

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

→ Radicación de tutela, advirtiendo que faltan pocos días para la ejecución del procedimiento. Radicado Web. 1497118

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

O 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 L
IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI	X	NO	

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Carlos Henry Cuellar Mendoza	María Melides Bedoya G.
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
C.C. N.: 1124860952	C.C. N.: 1089.745.453
Cargo, Funcionario y/o Contratista: Abogado Contratista	

CONSTANCIA DE ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL USUARIO DEL SERVICIO (*)

Lugar de Recepción: Fecha y Hora de Recepción: Regional:

Nombre o Razón Social:	Documento Identidad:	Fecha Expedición:
Tipo de Asistencia Técnica:		
Forma de Conclusión:		
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asistencia Téc:	C.C. N.:	

Este documento no requiere firma de conformidad con lo establecido en el Decreto Legislativo 806 del 4 de junio de 2020

Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F17
	Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 05
		Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB RUP: RUS:

Lugar de Recepción*: Pereira. Fecha Recepción*: 2:40 pm. Recepción*: 16-06-2023 Regional*: Risaralda

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Jorge Eliecer Ospina	Documento Identidad: 10028571	Fecha Expedición: 01/01/1954	
Dirección de Residencia: Mz 16 Csa 2 Nuevo plan	Teléfono: 3122466080		
Ciudad de Residencia: Pereira	Barrio: Villa Santana		
Edad: 69	Género: Masculino	Estado Civil: Casado	Etnia: —	Idioma: —
En Condición de Discapacidad: Adulto mayor.			
Nivel Educativo: Bachiller	Comunidad LG	Fuerzas Armadas:	Desplazado:
Conyugue o Compañero Permanente: Olga Lucia Cardona Unasco.		Número de Hijos: 1	

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

No esta de acuerdo con la categoria del Sisben C18

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

Se proyecta Solicitud de recategorización. Web. Rad. 20236000498002

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

O 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 L
IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI	X	NO	

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Carlos Henry Cuellar Mendoza	Jorge Eliecer Ospina
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
C.C. N.: 1124850906	C.C. N: 10028571
Cargo, Funcionario y/o Contratista: Abogado Contratista	

CONSTANCIA DE ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL USUARIO DEL SERVICIO (*)

Lugar de Recepción: Fecha y Hora de Recepción: Regional:

Nombre o Razón Social:	Documento Identidad:	Fecha Expedición:
Tipo de Asistencia Técnica:		
Forma de Conclusión:		
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asistencia Téc	C.C. N.:	

Este documento no requiere firma de conformidad con lo establecido en el Decreto Legislativo 806 del 4 de junio de 2020.

Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F17
	Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 05
		Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB RUP: RUS:

Lugar de Recepción*: Pereira Fecha Recepción*: 21-06-2023 Hora de Recepción*: 8:30 am Regional*: Risaralda

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Gisela Alexandra Clavijo Sepulveda	Documento Identidad: 42124432	Fecha Expedición: 29/05/95	
Dirección de Residencia: Mz 32 Cra 32 Villa del prado	Teléfono: 3147182059		
Ciudad de Residencia: Pereira	Barrio: Villa del Prado		
Edad: 52	Género: Femenino	Estado Civil: Soltera	Etnia: —	Idioma: —
En Condición de Discapacidad: —			
Nivel Educativo: Bachiller.	Comunidad LGTBI: —	Fuerzas Armadas: —	Desplazado: —
Conyugue o Compañero Permanente: —			Número de Hijos: 1

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

No esta de acuerdo con el cobro de seguro ASIU integrado en la factura del servicio de Aguas y Aguas. Desea retirarse.

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

- Se radica PQR para retiro y devolución de lo pagado

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

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 LUG/
IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI [X] NO [ ]

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Carlos Henry Cuellar Mendoza	Gisela Alexandra Clavijo S
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
C.C. N.: 1124850902	C.C. N: 42124432
Cargo, Funcionario y/o Contratista: Abogado Contratista Defensor	

CONSTANCIA DE ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL USUARIO DEL SERVICIO (*)

Lugar de Recepción: Fecha y Hora de Recepción: Regional:

Nombre o Razón Social: Documento Identidad: Fecha Expedición:

Tipo de Asistencia Técnica:

Forma de Conclusión:

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asistencia Técnica: C.C. N.:

Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F17
	Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 05
		Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB RUP: RUS:

Lugar de Recepción*: Pereira Fecha Recepción*: 21-06-23

Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F17
	Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 05
		Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB RUP: RUS:

Lugar de Recepción*: Pereira Fecha Recepción*: 21-06-2023 Hora de Recepción*: 10:30 am Regional*: Risaralda

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social:	Juan Manuel Varar Gomez	Documento Identidad:	19199464	Fecha Expedición:	Bogotá
Dirección de Residencia:	Mz 5 Cs 19			Teléfono:	3107856255
Ciudad de Residencia:	Pereira			Barrio:	Pinares Altos
Edad:	70	Género:	Masculino	Estado Civil:	Soltero
Etnia:	—	Idioma:	—		
En Condición de Discapacidad:	Adulto Mayor.				
Nivel Educativo:	6 bachiller.	Comunidad LGTBI:	—	Fuerzas Armadas:	—
Desplazado:	—				
Conyugue o Compañero Permanente:	—			Número de Hijos:	

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

- Acción de tutela por no entrega de medicamentos.

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

Se proyecta y se radica tutela en linea.

Rad 150396 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

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. IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI X NO

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)

Carlos Henry Cuellar Mendoza

NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)

C.C. N.: 1124850902.

Cargo, Funcionario y/o Contratista: Abogado Contratista - Defensor.

DATOS DEL ENTREVISTADO (*)

Juan Manuel Varón Gomez

NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)

C.C. N: 19199464 de Bogotá

CONSTANCIA DE ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL USUARIO DEL SERVICIO (*)

Lugar de Recepción: Fecha y Hora de Recepción: Regional:

Nombre o Razón Social:	Documento Identidad:	Fecha Expedición:
Tipo de Asistencia Técnica:		
Forma de Conclusión:		
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asistencia Técnica	C.C. N.:	

Este documento no requiere firma de conformidad con lo establecido en el Decreto Legislativo 806 del 4 de Junio de 2020

Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F17
	Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 05
		Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB RUP: RUS:

Lugar de Recepción*: Pereira Fecha Recepción*: 21-06-2023 Hora de Recepción*: 2:00 pm Regional*: Risaralda

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Rubiela Cano Villareal	Documento Identidad: 24942516	Fecha Expedición: 12/11/1971	
Dirección de Residencia: Cra 3 # 45-09		Teléfono: 3148779363	
Ciudad de Residencia: Pereira		Barrio: El triunfo.	
Edad: 73	Género: femenino.	Estado Civil: Soltera	Etnia: —
En Condición de Discapacidad: —			
Nivel Educativo: Sin estudio.	Comunidad LGTBI: —	Fuerzas Armadas: —	Desplazado: —
Conyugue o Compañero Permanente: ———			Número de Hijos:

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

Inconformidad con el consumo de energia, muy alto

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

Se proyecta y se entrega reclamación para radicar en la empresa de energia

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

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. IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI [X] NO [ ]

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Carlos Henry Cuellar Medina	Rubiela Cano V.
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
C.C. N.: 1134 850 902	C.C. N.: 24942516
Cargo, Funcionario y/o Contratista: Abogado contratista	

CONSTANCIA DE ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL USUARIO DEL SERVICIO (*)

Lugar de Recepción:	Fecha y Hora de Recepción:	Regional:
Nombre o Razón Social:	Documento Identidad:	Fecha Expedición:
Tipo de Asistencia Técnica:		
Forma de Conclusión:		
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asistencia Técnica	C.C. N.:	

Este documento no requiere firma de conformidad con lo establecido en el Decreto Legislativo 806 del 4 de junio de 2020

Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F17
	Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 05
		Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB RUP: RUS:

Lugar de Recepción*: Pereira Fecha Recepción*: 21-06-2023 Hora de Recepción*: 3:00 pm Regional*: Risaralda

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: María Lucelly Guzman M.	Documento Identidad: 25194330	Fecha Expedición: 26/10/88	
Dirección de Residencia: Vereda Varumito		Teléfono: 3217049926	
Ciudad de Residencia: Pereira		Barrio: Varum Itz.	
Edad: 52	Género: Femenino.	Estado Civil: Casada	Etnia: —
Idioma: —			
En Condición de Discapacidad: —			
Nivel Educativo: Bachiller	Comunidad LGTBI: —	Fuerzas Armadas: —	Desplazado: —
Conyugue o Compañero Permanente: Jairo Alberto García Ramirez		Número de Hijos: 1.	

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

- Incremento en la factura energia por uso de instrumento para respirar permanente.

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

- Solicitud de intervención y ayuda a la Empresa de energia y la alcaldia de pereira, en pro de la protección al derecho a la vida

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

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. IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI X NO

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Carlos Henry Cuellar Mendoza	María Lucelly Guzmán Molina
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
C.C. N.: 1124850901	C.C. N: 25 194 330
Cargo, Funcionario y/o Contratista: Abogado Contratista	Mg Lucelly Guz. M.

CONSTANCIA DE ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL USUARIO DEL SERVICIO (*)

Lugar de Recepción: Fecha y Hora de Recepción: Regional:

Nombre o Razón Social:	Documento Identidad:	Fecha Expedición:
Tipo de Asistencia Técnica:		
Forma de Conclusión:		
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asistencia Técnica	C.C. N.:	

Este documento no requiere firma de conformidad con lo establecido en el Decreto Legislativo 806 del 4 de junio de 2020

Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F17
	Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 05
		Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB RUP: RUS:

Lugar de Recepción*: Pereira Fecha Recepción*: 21-06-2023 Hora de Recepción*: 4:00 pm Regional*: Risaralda

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Jose Reinel Arias Ramirez	Documento Identidad: 75098397	Fecha Expedición: 22/07/1999	
Dirección de Residencia: Mz 26 Cs 234		Teléfono: 3103993768.	
Ciudad de Residencia: Pereira.		Barrio: Las Mercedes Cuba.	
Edad: 42	Género: Masculino	Estado Civil: Union Libre	Etnia: —
En Condición de Discapacidad: —			
Nivel Educativo: Bachiller.	Comunidad LGTBI: —	Fuerzas Armadas: —	Desplazado: —
Conyugue o Compañero Permanente: Maryi Liseth Bedoya Villa.			Número de Hijos: 1

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

- Consulta sobre acciones por retraso en entrega de vivienda, adquirida mediante compra sobre plano.

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

→ Se direcciona → Realizar un D.P. ante la constructora por exito para solicitar información sobre el estado de la entrega y el cumplimiento del contrato.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

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. IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI	X	NO	

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Carlos Henry Cuellar Mendoza	JOSE REINEL ARIAS
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
C.C. N.: 1124850902	C.C. N.: 75.098397
Cargo, Funcionario y/o Contratista: Abogado Contratista	JOSE R ARIAS

CONSTANCIA DE ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL USUARIO DEL SERVICIO (*)

Lugar de Recepción: Fecha y Hora de Recepción: Regional:

Nombre o Razón Social:	Documento Identidad:	Fecha Expedición:
Tipo de Asistencia Técnica:		
Forma de Conclusión:		
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asistencia Técnica	C.C. N.:	

Este documento no requiere firma de conformidad con lo establecido en el Decreto Legislativo 806 del 4 de junio de 2020

Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F17
	Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 05
		Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB RUP: RUS:

Lugar de Recepción*: Pereira. Fecha Recepción*: 23/06/23 Recepción*: 10:am Regional*: Risaralda.

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Luis Alfredo Giraldo E.	Documento Identidad: 1412983		Fecha Expedición: 14/12/1981
Dirección de Residencia: Camelito Cr. 270 6		Teléfono: 3217541945	
Ciudad de Residencia: Pereira		Barrio: 20 de Julio.	
Edad: 61	Género: Masculino	Estado Civil: Soltero	Etnia: —	Idioma: —
En Condición de Discapacidad: —			
Nivel Educativo: 9no Bachiller.	Comunidad LG —	Fuerzas Armadas: —	Desplazado: —
Conyugue o Compañero Permanente: —			Número de Hijos: —

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

Inconformidad con el cobro de credito de su arrendataria, otorgado por EfiGAS-BRILLA, sin su autorización.

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

- De proyecto DP. para solicitar el retiro de los Cobros.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

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 IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI X NO

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Carlos Henry Cuellar Mendez	Luis Alfredo G.
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
C.C. N.: 1124850902	C.C. N: 1412983
Cargo, Funcionario y/o Contratista: Abogado - Contratista	

CONSTANCIA DE ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL USUARIO DEL SERVICIO (*)

Lugar de Recepción: Fecha y Hora de Recepción: Regional:

Nombre o Razón Social:	Documento Identidad:	Fecha Expedición:
Tipo de Asistencia Técnica:		
Forma de Conclusión:		
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asistencia Té	C.C. N.:	

Este documento no requiere firma de conformidad con lo establecido en el Decreto Legislativo 806 del 4 de Junio de 2020

Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F17
	Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 05
		Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB RUP: RUS:

Lugar de Recepción*: Pereira Fecha Recepción*: 23-06-2023. Recepción*: 11:00 am Regional*: Risaralda

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Maria Consuelo Tabares Sanchez	Documento Identidad: 42069350	Fecha Expedición: 27/09/82	
Dirección de Residencia: Calle 11 # 9-50	Teléfono: 3173405336		
Ciudad de Residencia: Pereira	Barrio: San Jose.		
Edad: 67	Género: Femenino	Estado Civil: Soltera	Etnia: —	Idioma: —
En Condición de Discapacidad: —			
Nivel Educativo: Bachiller	Comunidad LG —	Fuerzas Armadas: —	Desplazado: —
Conyugue o Compañero Permanente: —		Número de Hijos: 2	

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

Inconformidad con el cambio de destinación del predio a comercial, por aguas y aguas.

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

Se proyecta PQR y se entrega al usuario.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

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
IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI	X	NO	

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Carlos Henry Cuellar Mendoza	Maria Consuelo Tabares Sanchez
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
C.C. N.: 1124850902	C.C. N: 42069350
Cargo, Funcionario y/o Contratista: Abogado - Contratista	

CONSTANCIA DE ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL USUARIO DEL SERVICIO (*)

Lugar de Recepción: Fecha y Hora de Recepción: Regional:

Nombre o Razón Social:	Documento Identidad:	Fecha Expedición:
Tipo de Asistencia Técnica:		
Forma de Conclusión:		
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asistencia Té	C.C. N.:	

Este documento no requiere firma de conformidad con lo establecido en el Decreto Legislativo 806 del 4 de junio de 2020

Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F17
	Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 05
		Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB RUP: RUS:

Lugar de Recepción*: Pereira Fecha Recepción*: 22-06-2023 Recepción*: 11:30 am Regional*: Risaralda.

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Rosember Aguirre Ospina	Documento Identidad: 10.117361		Fecha Expedición: 9/07/1983.
Dirección de Residencia: Arcoiris de la Colina Bloq 2 Cs 8		Teléfono: 3138390832.	
Ciudad de Residencia: Pereira		Barrio: Av. Sur.	
Edad: 57	Género: Masculino	Estado Civil: Divorciado	Etnia: —	Idioma: —
En Condición de Discapacidad: —			
Nivel Educativo: Bachiller.	Comunidad LG —	Fuerzas Armadas: —	Desplazado: —
Conyugue o Compañero Permanente: —			Número de Hijos: —

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

Solicita orientación para solicitar un certificación al Juzgado 8 civil Municipal, respecto de la terminación del proceso, por cuanto fue negada por correo electrónico.

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

Se explica el proceso para que la solicitud sea efectiva.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

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 IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI	✓	NO	

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Carlos Henry Cuellar Mendez	
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
C.C. N.: 1124850902	C.C. N: 10.117.361
Cargo, Funcionario y/o Contratista: Abogado Contratista.	

CONSTANCIA DE ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL USUARIO DEL SERVICIO (*)

Lugar de Recepción: Fecha y Hora de Recepción: Regional:

Nombre o Razón Social:	Documento Identidad:	Fecha Expedición:
Tipo de Asistencia Técnica:		
Forma de Conclusión:		
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asistencia Té	C.C. N.:	

Este documento no requiere firma de conformidad con lo establecido en el Decreto Legislativo 806 del 4 de junio de 2020

Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F17
	Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 05
		Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB RUP: RUS:

Lugar de Recepción*: Pereira. Fecha Recepción*: 28/06-2023. Recepción*: 11:40 am Regional*: Risaralda.

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Rosember Aguirre Ospina	Documento Identidad: 10117361		Fecha Expedición: 9/07/1983
Dirección de Residencia: Acacias cb la Colina Blq 2 Cs 8		Teléfono: 3138390832.	
Ciudad de Residencia: Pereira		Barrio: Av. Sur.	
Edad: 57	Género: Masculino	Estado Civil: Divorciado	Etnia: —	Idioma: —
En Condición de Discapacidad: —			
Nivel Educativo: Bachiller.	Comunidad LG —	Fuerzas Armadas: —	Desplazado: —
Conyugue o Compañero Permanente: —			Número de Hijos: —

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

Solicita asesoria para solicita copia del auto que archivo el proceso penal.

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

Se orienta al usuario, direccionandolo a la autoridad pertinente, para poder solicitar la copia.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

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
IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI	X	NO	

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Carlos Henry Cuellar Mendoza	
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
C.C. N.: 1124850902.	C.C. N: 10.113.301
Cargo, Funcionario y/o Contratista: Abogado Contratista	

CONSTANCIA DE ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL USUARIO DEL SERVICIO (*)

Lugar de Recepción: Fecha y Hora de Recepción: Regional:

Nombre o Razón Social:	Documento Identidad:	Fecha Expedición:
Tipo de Asistencia Técnica:		
Forma de Conclusión:		
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asistencia Té	C.C. N.:	

Este documento no requiere firma de conformidad con lo establecido en el Decreto Legislativo 806 del 4 de junio de 2020

Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F17
	Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 05
		Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB RUP: RUS:

Lugar de Recepción*: Pereira Fecha Recepción*: 23/06/2023 Recepción*: 3:30 pm Regional*: Risaralda

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Jose Alejandro Marin Nieto	Documento Identidad: 9856308		Fecha Expedición: 10/11/1986.
Dirección de Residencia: Vereda el Rodeo - Finca las Acacias		Teléfono: 3116951348	
Ciudad de Residencia: Santa Rosa.		Barrio: —	
Edad: 56	Género: Masculino	Estado Civil: Casado	Etnia: —	Idioma: —
En Condición de Discapacidad: —			
Nivel Educativo: 2 Primaria	Comunidad LG —	Fuerzas Armadas: —	Desplazado: Si
Conyugue o Compañero Permanente: Ilda Nedid Nieto Tabares.			Número de Hijos: 2

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

Consulta sobre querella por perturbacion a la posesion.

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

Teniendo en cuenta que la resolucion de la inspeccion de policia esta en firme, se recomienda una accion de tutela por violacion al debido proceso, por no tener en cuenta la prueba de la caducidad de la accion. refiere que tien abogado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

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 IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI	X	NO	

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Carlos H. Cuellar N	~~Jose~~ Alejandro marin N
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
C.C. N.: 1124850902	C.C. N: 9856308
Cargo, Funcionario y/o Contratista: Abogado contratista	

CONSTANCIA DE ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL USUARIO DEL SERVICIO (*)

Lugar de Recepción: Fecha y Hora de Recepción: Regional:

Nombre o Razón Social:	Documento Identidad:	Fecha Expedición:
Tipo de Asistencia Técnica:		
Forma de Conclusión:		
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asistencia Té	C.C. N.:	

Este documento no requiere firma de conformidad con lo establecido en el Decreto Legislativo 806 del 4 de junio de 2020

Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F17
	Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 05
		Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB RUP: RUS:

Lugar de Recepción*: Pereira Fecha Recepción*: 23-06-2023 Recepción*: 4:40 pm Regional*: Pixarolda.

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Jesus Antonio Gutierrez A.	Documento Identidad: 7 517 426	Fecha Expedición:	
Dirección de Residencia: Cll 7 con Cra 8 # 8-36		Teléfono: 321 626 4337	
Ciudad de Residencia: Cartago		Barrio: La Estacion	
Edad: 70	Género: Masculino	Estado Civil: Soltero	Etnia: —
Idioma: —			
En Condición de Discapacidad: — Adulto Mayor.			
Nivel Educativo: 2 primaria	Comunidad LG —	Fuerzas Armadas: —	Desplazado: —
Conyugue o Compañero Permanente:		Número de Hijos:	

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

Petición para Colpensiones → información sobre semanas de cotización.

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

Se proyecta D.P. y se entrega al usuario.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

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 IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI	X	NO		

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Carlos H. Cuellar Mendoza	Jesus Antonio Gutierrez A.
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
C.C. N.: 1124850902	C.C. N: 7517426
Cargo, Funcionario y/o Contratista: Abogado Contratista	

CONSTANCIA DE ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL USUARIO DEL SERVICIO (*)

Lugar de Recepción:	Fecha y Hora de Recepción:	Regional:
Nombre o Razón Social:	Documento Identidad:	Fecha Expedición:
Tipo de Asistencia Técnica:		
Forma de Conclusión:		
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asistencia Té	C.C. N.:	

Este documento no requiere firma de conformidad con lo establecido en el Decreto Legislativo 806 del 4 de junio de 2020

Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F17
	Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 05
		Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB RUP: RUS:

Lugar de Recepción*: Pereira Fecha Recepción*: 27/06/23. Hora de Recepción*: 10:00 am Regional*: Risaralda

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: AIDA LUZ HINESTROZA LEYE	Documento Identidad: 1088293100	Fecha Expedición: 13/10/2009.	
Dirección de Residencia: Mz 32 Cs 1		Teléfono: 3146515938	
Ciudad de Residencia: Pereira		Barrio: Remanzo	
Edad: 31	Género: Femenino	Estado Civil: Union Libre.	Etnia: Afro.
Idioma: Español.			
En Condición de Discapacidad: —			
Nivel Educativo: Bachiller.	Comunidad LGTBI: —	Fuerzas Armadas: —	Desplazado: —
Conyugue o Compañero Permanente: Andres Mauricio. Sanchez.		Número de Hijos: 2	

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

Inconformidad con los Consumos de Ay A.

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

- Radicación PQR por desviación significativa.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

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. IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI	X	NO	

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Carlo Henry Cuellar Mendoza	Aida luz Hinestroza Leye
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
C.C. N.: 1124850901	C.C. N: 1088293100
Cargo, Funcionario y/o Contratista: Abogado Contratista.	

CONSTANCIA DE ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL USUARIO DEL SERVICIO (*)

Lugar de Recepción: Fecha y Hora de Recepción: Regional:

Nombre o Razón Social:	Documento Identidad:	Fecha Expedición:
Tipo de Asistencia Técnica:		
Forma de Conclusión:		
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asistencia Técnica:	C.C. N.:	

Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F17
	Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 05
		Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB RUP: RUS:

Lugar de Recepción*: Pereira Fecha Recepción*: 27/06/2023 Hora de Recepción*: 10:30 am Regional*: Risaralda

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Marleny. Lopez.	Documento Identidad: 42066311	Fecha Expedición: 22/09/81	
Dirección de Residencia: Samara 1 Cs 50		Teléfono: 310 595 4177	
Ciudad de Residencia: Pereira		Barrio: la esmeralda	
Edad: 60	Género: Femenino	Estado Civil: U. Libre	Etnia: —
Idioma: —			
En Condición de Discapacidad: —			
Nivel Educativo: 5 primaria	Comunidad LGTBI: —	Fuerzas Armadas: —	Desplazado: —
Conyugue o Compañero Permanente: Querubin Gallo Ramirez		Número de Hijos: 3	

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

Inconformidad servicio Energia de pereira

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

✓ Posibilidad de accion constitucional.
✓ Se solicitan documentos.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

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. IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI	X	NO	

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Carlos Henry Cuellar Mendez	Marleny S L.
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
C.C. N.: 1124850902	C.C. N: 42066311
Cargo, Funcionario y/o Contratista: Abogado Contratista	

CONSTANCIA DE ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL USUARIO DEL SERVICIO (*)

Lugar de Recepción: Fecha y Hora de Recepción: Regional:

Nombre o Razón Social:	Documento Identidad:	Fecha Expedición:
Tipo de Asistencia Técnica:		
Forma de Conclusión:		
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asistencia Técnica:	C.C. N.:	

Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F17
	Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 05
		Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB RUP: RUS:

Lugar de Recepción*: Pereira. Fecha Recepción*: 27/06/2023 Hora de Recepción*: 11:00 am. Regional*: Risaralda

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Nora Luz Elena Jimenez Serna	Documento Identidad: 34043988	Fecha Expedición: 25/09/76	
Dirección de Residencia: Cll 71 # 17B-50		Teléfono: 3012512432.	
Ciudad de Residencia: Dosquebradas		Barrio: los fundos	
Edad: 65	Género: Femenino.	Estado Civil: Divorciad	Etnia: —	Idioma: —
En Condición de Discapacidad: —			
Nivel Educativo: 8vo Primari	Comunidad LGTBI: —	Fuerzas Armadas: —	Desplazado: —
Conyugue o Compañero Permanente: —			Número de Hijos: 3

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

Cobro excesivo Tigo

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

Proyección y asesoría PQR.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

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. IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI X NO

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Carlos Henry Cuellar Mendoza	Nora Luz Elena Jimenez Serna.
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
C.C. N.: 1124850902.	C.C. N: 34043988
Cargo, Funcionario y/o Contratista: Abogado Contratista	

CONSTANCIA DE ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL USUARIO DEL SERVICIO (*)

Lugar de Recepción:	Fecha y Hora de Recepción:	Regional:
Nombre o Razón Social:	Documento Identidad:	Fecha Expedición:
Tipo de Asistencia Técnica:		
Forma de Conclusión:		
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asistencia Técnica:	C.C. N.:	

Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F17
	Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 05
		Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB RUP: RUS:

Lugar de Recepción*: Pereira Fecha Recepción*: 27/06/2023 Hora de Recepción*: 11:30 am. Regional*: Rural

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Raalba Castro Henao.	Documento Identidad:	Fecha Expedición:
Dirección de Residencia: Cll 1 # 17/68	Teléfono: 3148617198.	
Ciudad de Residencia:	Barrio: San Judas	
Edad: 67 Género: Femenino	Estado Civil: Solters Etnia: —	Idioma: —
En Condición de Discapacidad: —		
Nivel Educativo: — Comunidad LGTBI: — Fuerzas Armadas: —		Desplazado: —
Conyugue o Compañero Permanente: —		Número de Hijos: 2

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

Manifiesta inconformidad con la calificación del Sisbén, le informaron que se debe a que aparecen bienes inmuebles a su nombre.

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

Se consulta la base de propietarios nacional de la Superintendencia de notariado y registro y se descarga un certificado de no propiedad para que lo aporte a la encuesta del sisben.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

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.
IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI [ ] NO [ ]

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Carlos Henry Cevallar Fundora.	ROSALBA
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
C.C. N.: 1124850902	C.C. N: 34.059.725
Cargo, Funcionario y/o Contratista: Abogado Contratista	

CONSTANCIA DE ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL USUARIO DEL SERVICIO (*)

Lugar de Recepción: Fecha y Hora de Recepción: Regional:

Nombre o Razón Social:	Documento Identidad:	Fecha Expedición:
Tipo de Asistencia Técnica:		
Forma de Conclusión:		
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asistencia Técnica:	C.C. N.:	

Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F17
	Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 05
		Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB RUP: RUS:

Lugar de Recepción*: Pereira Fecha Recepción*: 27/06/2023. Hora de Recepción*: 2:00 pm. Regional*: Risaralda.

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Yudimer Toro Rodriguez	Documento Identidad: 16829926	Fecha Expedición: 28/11/89	
Dirección de Residencia: Mz 6 Cs 1 Piso 2		Teléfono: 3232182894.	
Ciudad de Residencia: Pereira.		Barrio: Parque industrial.	
Edad: 52	Género: Masculino	Estado Civil: U.L.	Etnia: —
Idioma: —			
En Condición de Discapacidad: —			
Nivel Educativo: Bachiller	Comunidad LGTBI: —	Fuerzas Armadas: —	Desplazado: —
Conyugue o Compañero Permanente: Miriam Gaviria Hernandez		Número de Hijos: 3	

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

Inconformidad por cobros dobles de Aseo (Atesa)

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

Radicación de SAP.
Proyección → Se emiten las bases de la solicitud y se entregan al usuario, para radicación verbal ante la empresa.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

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.
IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI	X	NO	

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Carlos Henry Cuellar Mendoza	Yudimer Toro R
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
C.C. N.: 1124850902	C.C. N: 16829926
Cargo, Funcionario y/o Contratista: Abogado Contratista.	

CONSTANCIA DE ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL USUARIO DEL SERVICIO (*)

Lugar de Recepción:	Fecha y Hora de Recepción:	Regional:
Nombre o Razón Social:	Documento Identidad:	Fecha Expedición:
Tipo de Asistencia Técnica:		
Forma de Conclusión:		
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asistencia Técnica:	C.C. N.:	

Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F17
	Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 05
		Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB RUP: RUS:

Lugar de Recepción*: Pereira. Fecha Recepción*: 27/06/2023 Hora de Recepción*: 3:00 pm Regional*: Risaralda

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Guillermo Antonio Castaño.	Documento Identidad: 10109830	Fecha Expedición: 16/01/81	
Dirección de Residencia: M 2 2 Cs 7	Teléfono: 3427585		
Ciudad de Residencia: Pereira	Barrio: Girasol		
Edad: 60	Género: Masculino	Estado Civil: Union Libre	Etnia: —
Idioma: —			
En Condición de Discapacidad: —			
Nivel Educativo: —	Comunidad LGTBI: —	Fuerzas Armadas: —	Desplazado: —
Conyugue o Compañero Permanente: Edilma Gomez	Número de Hijos: 1		

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

Refiere que no le han programado una cirugia que necesita, le pidieron un examen primero y ya tiene los resultados. Solicita orientación.

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

Se revisan los documentos y se le informa que debe llevarlos a la clinica San Rafael, para que le den la programación.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

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.
IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI [ ] NO [ ]

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Carlos Henry Cuellar Mendoza	Guillermo
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
C.C. N.: 1124850902.	C.C. N: 10.108.830
Cargo, Funcionario y/o Contratista: Abogado Contratista.	

CONSTANCIA DE ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL USUARIO DEL SERVICIO (*)

Lugar de Recepción: Fecha y Hora de Recepción: Regional:

Nombre o Razón Social:	Documento Identidad:	Fecha Expedición:
Tipo de Asistencia Técnica:		
Forma de Conclusión:		
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asistencia Técnica:	C.C. N.:	

Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F17
	Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 05
		Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB RUP: RUS:

Lugar de Recepción*: Pereira. Fecha Recepción*: 4:00 pm. Hora de Recepción*: 27/06/2023 Regional*: Risaralda.

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: José Javier Franco Marin	Documento Identidad: 15895177	Fecha Expedición:	
Dirección de Residencia: M2 1 Cs C.	Teléfono: 3217234967.		
Ciudad de Residencia: Pereira	Barrio: Nuevo Plan Villasantana		
Edad: 73 / Género: Masculino / Estado Civil: Casado - sep. / Etnia: —	Idioma: —		
En Condición de Discapacidad: —			
Nivel Educativo: 1 bachiller. / Comunidad LGTBI: — / Fuerzas Armadas: —	Desplazado: —		
Conyugue o Compañero Permanente: —	Número de Hijos: 4.		

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

Inconformidad con las cuotas de un credito en la factura del agua.

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

- Se explica que falta una factura, por ello le llegó 2 cobros de la cuota

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

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. IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI: X NO:

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Carlos Henry Cuellar Perdoza	José JAVIER FRANCO M.
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
C.C. N.: 1124850902	C.C. N: 15895177.
Cargo, Funcionario y/o Contratista: Abogado Contratista.	

CONSTANCIA DE ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL USUARIO DEL SERVICIO (*)

Lugar de Recepción: Fecha y Hora de Recepción: Regional:

Nombre o Razón Social:	Documento Identidad:	Fecha Expedición:
Tipo de Asistencia Técnica:		
Forma de Conclusión:		
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asistencia Técnica:	C.C. N.:	

Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F17
	Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 05
		Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB RUP: RUS:

Lugar de Recepción*: Pereira Fecha Recepción*: 27/06/2023. Hora de Recepción*: 4:30 pm Regional*: Risaralda

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Maria Orfila Betacourth Lopez	Documento Identidad: 29463291	Fecha Expedición: 10/04/80	
Dirección de Residencia: Cra 1 # 25-67		Teléfono: 3142803819.	
Ciudad de Residencia: Pereira.		Barrio: San Jorge.	
Edad: 65	Género: Femenino	Estado Civil: Casada.	Etnia: —
Idioma: —			
En Condición de Discapacidad: —			
Nivel Educativo: 4 Bachiller.	Comunidad LGTBI: —	Fuerzas Armadas: —	Desplazado: —
Conyugue o Compañero Permanente: Rodrigo Noreña Marin.		Número de Hijos: 1	

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

Negación de retiro de EPS SOS como independiente. para la hija Ana Maria.

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

Radicación PQR → Solicitando retiro por suspensión del servicio.
- Solicitó la anulación de los cobros.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

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.
IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI X NO

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Carlos Henry Cuellar Mendez	
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
C.C. N.: 1124850902	C.C. N: 29463291
Cargo, Funcionario y/o Contratista: Abogado Contratista	

CONSTANCIA DE ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL USUARIO DEL SERVICIO (*)

Lugar de Recepción: Fecha y Hora de Recepción: Regional:

Nombre o Razón Social:	Documento Identidad:	Fecha Expedición:
Tipo de Asistencia Técnica:		
Forma de Conclusión:		
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asistencia Técnica:	C.C. N.:	

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124850902		CUELLAR MENDOZA CARLOS HENRY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Manzana 39 Casa 33 villa del prado	PEREIRA-RISARALDA	3555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	14675158	9452928484	I	2023/07/05	2023/06/29	NEQUI	0	$603,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1124850902	CUELLAR MENDOZA CARLOS HENRY							X											230301	30	$2,077,200	$332,400	EPS018	30	$2,077,200	$259,700		0	$0	$0	14-23	30	$2,077,200	$10,900	0	$0	$0	No	$603,000
Total	**Afiliados(1)**																					$2,077,200	$332,400			$2,077,200	$259,700			$0	$0			$2,077,200	$10,900		$0	$0		$603,000

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124850902		CUELLAR MENDOZA CARLOS HENRY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Manzana 39 Casa 33 villa del prado	PEREIRA-RISARALDA	3555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	14675158	9452928484	I	2023/07/05	2023/06/29	NEQUI	0	$603,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$332,400	$0	$0	$332,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$332,400	$0	$0	$332,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,900	$0	$0	$10,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,900	$0	$0	$10,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$259,700	$0	$0	$259,700
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$259,700	$0	$0	$259,700
TOTAL				1	$603,000	$0	$0	$603,000

Pagos PSE de Nequi

Pago Realizado

Descripción

Pago de la Planilla de aportes con clave: 9452928484

Tienda
APORTES EN LINEA

Referencia de pago
14675158

Precio
$603,000

Número de referencia 1
191.156.43.174

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
1124850902

¿De donde salió tu plata?

Disponible

Entendido

Imprimir

Ayuda
(https://ayuda.nequi.com.co/hc/es/articles/11116508345229)

¿Tienes alguna pregunta?

Teléfono
300-600-01-00 (tel:3006000100)

Mail
escribe@nequi.co ()

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

PEREIRA, **17/04/2023**
RISARALDA,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor CARLOS HENRY CUELLAR MENDOZA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1124850902**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**488432405006**
Fecha de apertura	**22/07/2022**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA