Doctor
ADOLFO TORNE STUWE
PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y GESTION
DEFENSORÍA DEL PUEBLO
REGIONAL MAGDALENA

WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES, defensor Público del Programa Laboral, por medio del presente documento me permito manifestar bajo la gravedad de juramento que a la fecha no me encuentro incurso en inhabilidades ni incompatibilidades sobrevinientes para el cumplimiento del contrato con la defensoría.

Así mismo declaro que la información suministrada en el informe del mes de AGOSTO de 2023, sobre las asesorías atendidas y el estado de los proceso es verídica y concuerda con los expedientes físicos existentes en los despachos judiciales.

En el periodo comprendido entre el 26 de Julio de 2023 al 23 de Agosto de 2023 se atendieron vía telefónica y presencial 43 usuarios, tratando los siguientes temas:

Pensiones	7
Liquidación de prestaciones	8
Invalidez	20
Despido Injustificado	8

Atentamente,



WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES
C.C 1.082.926.236

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 martes 22 de agosto de 2023, a las 15:52:17, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1082926236
Código de Verificación	1082926236230822155217

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 229783342

PIB
15:53:48

Bogotá DC, 22 de agosto del 2023

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) WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1082926236:

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.

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación: Cédula de ciu

Número Identificación: 1082926236

¿Escriba las dos primeras letras del primer nombre de la persona a la cual esta expidiendo el certificado? wi

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 1082926236.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: martes, agosto 22, 2023 - Hora de consulta: 15:46:57

El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las sanciones impuestas en los últimos cinco (5) años, al cabo de los cuales, el sistema inacti automáticamente el registro salvo que la sanción supere dicho término, caso en el cual el antecedente se reflejará hasta que dicho término expire.

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en la base de datos, y se expide para acreditar requisitos de cuya elección, designación o nombramiento y posesión exige ausencia total o parcial de antecedentes.

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga clic aquí para descargarlo gratis.

Copyright © 2013. Procuraduría General de la Nación / Todos los derechos reservados
Desarrollado por: CDI Software Colombia
V.1.0.1

Por Robert Pineda, para CDI Software. 2013

Privacidad - Términos

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 16:06:49 horas del 22/08/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1082926236,** Apellidos y Nombres **TRONCOSO REYES WILLIAM ARTURO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Defensoría del pueblo**, con NIT **800186061-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2023

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.araic-atc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Colombia compra eficiente GOV.CO

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 22/08/2023 03:45:13 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1082926236 .**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **70803215** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Bienvenido
Tuesday, August 22, 2023

www.ramajudicial.gov.co

Comisión Nacional de Disciplina Judicial - Antecedentes Disciplinarios

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

Número Documento: 1082926236 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. **3563794**

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) **WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES** identificado (a) con la cédula de ciudadanía **No. 1082926236** y la tarjeta de abogado (a) **No. 239519**

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 VEINTIDOS (22) DIAS DEL MES DE AGOSTO DE DOS MIL VEINTITRES (2023)

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 04:12:13 PM horas del 22/08/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1082926236**
Apellidos y Nombres: **TRONCOSO REYES WILLIAM ARTURO**

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.

TIPO DE PROCESO	NUMERO DE ASESORÍAS EN EL MES	SOLICITUDES DEL SERVICIO EN EL AÑO	PROCESOS DEL AÑO		
			ASIGNADOS	EN TRÁMITE	TERMINADOS
1	2	3	4	5	6
ACCIDENTE DE TRABAJO	0	0	0	0	
AFILIACIONES	0	0	0	0	
DECLARATORIA DE INSUBSISTENCIA	0	0	0	0	
DERECHO DE PETICIÓN	0	0	0	0	
DESPIDO INJUSTIFICADO	8	0	0	2	
EJECUTIVO	0	0	0	0	
ENFERMEDAD PROFESIONAL	0	0	0	0	
INVALIDEZ	20	0	0	0	
LICENCIA DE MATERNIDAD	0	0	0	0	
LIQUIDACIÓN DE PRESTACIONES	8	0	0	3	
ORDINARIO	0	0	0	0	
PENSIONES	7	0	0	2	
REGLAMENTO DE TRABAJO	0	0	0	0	
SUSTITUCIÓN PENSIONAL	0	0	0	0	
TUTELA	0	0	0	0	
OTROS	0	0	0	0	
TOTAL	**43**	**0**	**0**	**7**	

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Nombre del Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código : SD-PO2-F15
	Manual, Instructivo o Formato:Informe consolidado de ejecución mensual - Programas Administrativo-Civil-Laboral	Versión:02
		Vigente desde: 22/02/2016

REGIONAL: MAGDALENA

DEFENSOR PÚBLICO: WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES

MES:

N° CONTRA

EN TRAMITE DEL MES ANTERIOR:	5
ASUMIDOS:	2
TERMINADOS:	0
VIGENTES:	7

N°	Fecha de Solicitud	Nombre Usuario	Despacho judicial	RUC	Radicación	Proceso	Fecha	Etapa procesal	Estado del Proceso	Actuación	Observaciones
1	18/07/2022	TORRES SOLIS MARTHA ESTHER		69756-22	47001310500220220011300	ORDINARIO (LABORAL)	2023-08-22	Primera Instancia	Activo	Gestión Defensoría del Pueblo	SE PRESENTA ACCION DE TUTELA CONTRA LA ALCALDIA DE SANTA MARTA PARA QUE EMITAN EL CERTIFICADO CETIL NECESARIO PARA CONTINUAR CON PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA . LA TUTELA ESTA EN EL JUZGADO SEGUNDO PENAL PARA ADOLESCENTES DE SANTA MARTA RADICADO 2023 291.

FIRMA DEL DEFENSOR PÚBLICO

N°	Fecha de Solicitud	Nombre Usuario	Despacho judicial	RUC	Radicación	Proceso	Fecha	Etapa procesal	Estado del Proceso	Actuación	Observaciones
2	18/07/2022	PALMA CASTIBLANCO NARCIZA		69778-22	47001310500420220016200	ORDINARIO (LABORAL)	2023-08-22	Primera Instancia	Activo	Otras	MEDIANTE MEMORIAL DE FECHA 27 DE JULIO DE 2023 SE SOLICITA AL JUZGADO QUE FIJE FECHA PARA LLEAR A CABO AUDIENCIA DENTRO DEL PROCESO DE LA REFERENCIA . A ESPERAS QUE EL JUZGADO SE PRONUNCIE
3	27/07/2022	GUERRA EBRAT JOSE RAMON		73775-22	2022-208	ORDINARIO (LABORAL)	2023-08-22	Primera Instancia	Activo	Otras	MEDIANTE MEMORIAL DE FECHA 24 DE JULIO DE 2023 SE SOLICITA AL JUZGADO QUE FIJE FECHA PARA LLEAR A CABO AUDIENCIA DENTRO DEL PROCESO DE LA REFERENCIA . A ESPERAS QUE EL JUZGADO SE PRONUNCIE
4	25/01/2023	HERNANDEZ PEREZ MARGARITA		6711-23	47001	ORDINARIO (LABORAL)	2023-08-22	Primera Instancia	Activo	Otras	MEDIANTE CORREO ELECTRONICO CERTIFICADO DE FECHA 11 DE AGOSTO DE 2023 SE NOTIFICO AL DEMANDADO DEL AUTO ADMISORIO DE LA DEMANDA . A ESPERAS QUE EL DEMANDADO CONTESTE LA DEMANDA

FIRMA DEL DEFENSOR PÚBLICO

N°	Fecha de Solicitud	Nombre Usuario	Despacho judicial	RUC	Radicación	Proceso	Fecha	Etapa procesal	Estado del Proceso	Actuación	Observaciones
5	24/05/2023	SEPULVEDA CERVANTES JAZMIN JUDITH		54162-23	2023-	ORDINARIO (LABORAL)	2023-08-22	Primera Instancia	Activo	Otras	MEDIANTE AUTO DE FECHA23 DE JUNIO DE 2023 SE ORDENA SUBSANAR LA DEMANDA - EL 27 DE JUNIO SE PRESENTA SUBSANACION DE DEMANDA - A ESPERAS QUE EL JUZGADO SE PRONUNCIE
6	22/08/2023	NIEBLES MEJIA EULISES FRANCISCO		87127-23	2023-305	ORDINARIO (LABORAL)	2023-08-22	Primera Instancia	Activo	Admision de la demanda	SE PRESENTA DEMANDA ORDINARIA LABORAL DE UNICA INSTANCIA ; SU REPARTO CORRESPONDIO AL JUZGADO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE SANTA MARTA EL NUMERO DE RADICADO ES 2023 305 . DEMANDA ADMITIDA MEDIANTE AUTO DE FECHA 09 DE AGOSTO DE 2023

FIRMA DEL DEFENSOR PÚBLICO

N°	Fecha de Solicitud	Nombre Usuario	Despacho judicial	RUC	Radicación	Proceso	Fecha	Etapa procesal	Estado del Proceso	Actuación	Observaciones
7	22/08/2023	FRANCO LUIS CARLOS		87132-23	2023-349	EJECUTIVO(LABORAL)	2023-08-22	Primera Instancia	Activo	Admision de la demanda	SE PRESENTA DEMANDA ORDINARIA LABORAL DE UNICA INSTANCIA CORRESPONDIENDO EL REPARTO AL JUZGADO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE SANTA MARTA QUE LA ADMITE MEDIANTE AUTO DE FECHA 9 DE AGOSTO DE 2023

OTRAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL DEFENSOR PÚBLICO:

FIRMA DEL DEFENSOR PÚBLICO

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Nombre del proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría pública	Código : SD-PO2-F16
		Versión: 02
	Manual, Instructivo o Formato:Informe consolidado de ejecución mensual Administrativo-Civil-Laboral-Casas de Justicia	Vigente desde: 22/02/2016

Regional : MAGDALENA	Defensor(a): WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	Contrato :	Mes	Mes anterior	Asumidos	Terminados	Vigentes
			07-26-2023 al 08-22-2023	43	43	43	0

No.	Fecha de recepción	Nombre de usuario	Tipo de consulta	Número de radicación	Estado actual				
					fecha	Conclusión	Estado	Sintesis Fáctica	Orientación Jurídica
1	26/07/2023	MANUEL RUIZ VARELA	Interponer o sustentar el recurso de apelación	39076866		Interponer o sustentar el recurso de apelación	Finalizado	USUARIO MANIFIESTA QUE FUE CALIFICADO POR LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL MAGDALENA MEDIANTE DICTAMEN DEL 19 DE JULIO DE 2023, INDICA QUE NO ESTA DE ACUERDO CON EL PORCENTAJE OTORGADO	SE EXPLICA AL USUARIO EL TRAMITE DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL, SE ELABORA RECURSO DE APELACIO CONTRA DICTAMEN.
	26/07/2023	MANUEL RUIZ VARELA	Reclamacion de prestaciones a cargo del sistema de salud	39076866		Interponer o sustentar el recurso de apelación	Finalizado	USUARIO MANIFIESTA QUE FUE CALIFICADO POR LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL MAGDALENA MEDIANTE DICTAMEN DEL 19 DE JULIO DE 2023, INDICA QUE NO ESTA DE ACUERDO CON EL PORCENTAJE OTORGADO	SE EXPLICA AL USUARIO EL TRAMITE DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL, SE ELABORA RECURSO DE APELACIO CONTRA DICTAMEN.
2	26/07/2023	MARCOS ADRIAN FLECHAS GARCIAS	En contrato individual de trabajo	39076961		En contrato individual de trabajo	Finalizado	USUARIO MANIFIESTA QUE EL 17 DE JULIO PRESENTO UNA ACCION DE TUTELA EN CONTRA DE SU EMPLEADOR DROGAS SYS POR NO CONTESTARLE UNA PETICON	SE LE EXPLICA AL USUARIO NUEVAMENTE EL TRAMITE DE ACCION DE TUTELA - SE LE INDICA QUE EL JUZGADO LE NOTIFICA TODAS LAS ACTUACIONES AL CORREO ELECTRONICO
3	26/07/2023	JOSE ALBINO SIMANCAS	En contrato individual de trabajo	39077342		En contrato individual de trabajo	Finalizado	REFIERE QUE SU PATRON LO DESPIDIO Y NO LE PAGA SU LIQUIDACION-PRESTACIONES	USUARIO NO SE HIZO PRESENTE A LA ASESORIA SE ESTABLECE COMUNICACION TELEFONICA Y PIDE REPROGRAMAR - SE LE INDICA QUE PUEDE SER ATENDIDO DE LUNES A JUEVES
4	26/07/2023	JOSE RAMON GUERRA EBRAT	Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de pensiones	39078321		Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de pensiones	Finalizado	USUARIO ACUDE PARA INDAGAR SOBRE EL ESTADO DE UN PROCESO LABORAL QUE LLEVA	ASESORIA SE LE INFORMA AL USUARIO QUE EL PROCESO ESTA A ESPERAS QUE EL JUZGADO CUARTO LABORAL FIJE FECHA PARA LA AUDIENCIA

Regional : MAGDALENA	Defensor(a): WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	Contrato :	Mes	Mes anterior	Asumidos	Terminados	Vigentes
			07-26-2023 al 08-22-2023	43	43	43	0

No.	Fecha de recepción	Nombre de usuario	Tipo de consulta	Número de radicación	Estado actual				
					fecha	Conclusión	Estado	Sintesis Fáctica	Orientación Jurídica
	26/07/2023	JOSE RAMON GUERRA EBRAT	Revoca decisión	39078321		Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de pensiones	Finalizado	USUARIO ACUDE PARA INDAGAR SOBRE EL ESTADO DE UN PROCESO LABORAL QUE LLEVA	ASESORIA SE LE INFORMA AL USUARIO QUE EL PROCESO ESTA A ESPERAS QUE EL JUZGADO CUARTO LABORAL FIJE FECHA PARA LA AUDIENCIA
5	31/07/2023	CIRO ENRIQUE AGUILAR MELENDEZ	Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de pensiones	39083376		Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de pensiones	Finalizado	USUARIO MANIFIESTA QUE LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL MAGDALENA LO CALIFIC CON UN 30,23% DE PCL , ORIGEN COMUN - MANIFIESTA QUE NO ESTA DE ACUERDO CON EL PORCENTAJE Y EL ORIGEN DE LA ENFERMEDAD	SE EXPLICA AL USUARIO EL TRAMITE DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL - SE ELABORA RECURSO DE APELACION CONTRA DICTAMEN
	31/07/2023	CIRO ENRIQUE AGUILAR MELENDEZ	Revoca decisión	39083376		Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de pensiones	Finalizado	USUARIO MANIFIESTA QUE LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL MAGDALENA LO CALIFIC CON UN 30,23% DE PCL , ORIGEN COMUN - MANIFIESTA QUE NO ESTA DE ACUERDO CON EL PORCENTAJE Y EL ORIGEN DE LA ENFERMEDAD	SE EXPLICA AL USUARIO EL TRAMITE DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL - SE ELABORA RECURSO DE APELACION CONTRA DICTAMEN
6	31/07/2023	MARTIN MANUEL VALENCIA POLO	En contrato individual de trabajo	39083390		En contrato individual de trabajo	Finalizado	 --USUARIO MANIFIESTA QUE PRESTO SUS SERVICIOS COMO VIGILANTE EN UNA OBRA CIVIL – CUMPLIA HORARIO DE 6 PM A 8 AM – NO TIENE LA IDENTIFICACION PLENA DEL EMPLEADOR – PAGO EN EFECTIVO – SALARIO: $1.100.000 MENSUAL - FECHA DE INICIO 01 DE JUNIO DE 2022 HASTA 16 DE JUNIO DE 2023. NO LE PAGARON PRESTACIONES SOCIALES. TIENE APORTES A SALUD A NOMBRE DE UNA PERSONA JURIDICA DESCONOCIDA PARA EL. --	 --SE EXPLICA AL USUARIO QUE ANTE LA EXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS DE PRESTACION PERSONAL DEL SERVICIO - SALARIO Y SUBORDINACION SE PREDICA LA EXISTENCIA DE UN CONTRATO DE TRABAJO – SE LE SOLICITAN DOCUMENTOS – SEMANA COTIZADAS EN PENSION Y SALUD – CERTIFICADO DE EXISTENCIA DE COTIZANTE EN SALUD - --

Regional : MAGDALENA	Defensor(a): WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	Contrato :	Mes	Mes anterior	Asumidos	Terminados	Vigentes
			07-26-2023 al 08-22-2023	43	43	43	0

No.	Fecha de recepción	Nombre de usuario	Tipo de consulta	Número de radicación	Estado actual				
					fecha	Conclusión	Estado	Sintesis Fáctica	Orientación Jurídica
7	31/07/2023	ASTRID CECILIA GAMARRA SUAREZ	En contrato individual de trabajo	39083482		En contrato individual de trabajo	Finalizado	USUARIA MANIFIESTA QUE TRABAJABA EN LA PANADERIA VILLA PAN SAS - INDICA QUE LE TERMINARON EL CONTRATO DE TRABAJO EN MARZO DE 2023 SIN QUE EXISTA UNA JUSTA CAUSA. SI LE PAGABAN PRESTACIONES SOCIALES Y APORTES A SEGURIDAD SOCIAL - INCONFORMIDAD EN EL PAGO DE LA INDEMNIZACION POR DESPIDO	SE LE EXPLICA A LA USUARIA QUE LOS DERECHOS LABORALES PREESCRIBEN A LOS 3 AÑOS - TENIA HASTA MARZO DE 2023 PARA PRESENTAR DEMANDA LABORAL O DE INTERRUMPIR LA PRESCRIPCION MEDIANTE RECLAMO AL EMPLEADOR - USUARIA INCONFORME CON LA ASESORIA
8	31/07/2023	GEOVANNIS MISAEL ESTRADA QUINTERO	En contrato individual de trabajo	39083632		En contrato individual de trabajo	Finalizado	USUARIO NO SE HIZO PRESENTE A LA CITA	USUARIO NO SE HIZO PRESENTE A LA CITA
9	02/08/2023	NESTOR NAZARIO VASQUEZ CACERES	Revoca decisión	39088641		Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de pensiones	Finalizado	USUARIO ATENTIDO EN VARIAS OCACIONES REFIERE QUE PRESENTO PETICION AL MINISTERIO DE TRABAJO EL 24 DE JULIO DE 2023 Y A LA FECHA NO LE HAN DADO RESPUESTA	SE EXPLICA AL USUARIO QUE EL MINISTERIO DE TRABAJO TIENE HASTA DOS MESES PARA TRAMITAR ANTE EL GOBIERNO ESPAÑOL LA SOLICITU DE CERTIFICADO DE TIEMPO DE SERVICIO EN ESPAÑA
	02/08/2023	NESTOR NAZARIO VASQUEZ CACERES	Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de pensiones	39088641		Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de pensiones	Finalizado	USUARIO ATENTIDO EN VARIAS OCACIONES REFIERE QUE PRESENTO PETICION AL MINISTERIO DE TRABAJO EL 24 DE JULIO DE 2023 Y A LA FECHA NO LE HAN DADO RESPUESTA	SE EXPLICA AL USUARIO QUE EL MINISTERIO DE TRABAJO TIENE HASTA DOS MESES PARA TRAMITAR ANTE EL GOBIERNO ESPAÑOL LA SOLICITU DE CERTIFICADO DE TIEMPO DE SERVICIO EN ESPAÑA
10	02/08/2023	DARIO DE JESUS MARQUEZ OSPINO	En contrato individual de trabajo	39088681		En contrato individual de trabajo	Finalizado	USUARIO MANIFIESTA QUE FUE CALIFICADO EN PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL MEDIANTE DICTAMEN NO 221 DEL 10 DE FEBRERO DE 2023 EMITIDO POR LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL MAGDALENA - USUARIO MANIFIESTA QUE NO ESTA CONFORME CON LA CALIFICACION DADA	SE EXPLICA AL USUARIO SOBRE EL TRAMITE DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL SEGÚN EL ARTICULO 142 DEL DECRETO 019 DE 2012 – SE ELABORA RECURSO DE APELACION CONTRA DICTAMEN.

Regional : MAGDALENA	Defensor(a): WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	Contrato :	Mes	Mes anterior	Asumidos	Terminados	Vigentes
			07-26-2023 al 08-22-2023	43	43	43	0

No.	Fecha de recepción	Nombre de usuario	Tipo de consulta	Número de radicación	Estado actual				
					fecha	Conclusión	Estado	Sintesis Fáctica	Orientación Jurídica
11	02/08/2023	DEINER DAVID CALANCHE VILLA	En contrato individual de trabajo	39088993		En contrato individual de trabajo	Finalizado	USUARIO MANIFIESTA QUE FUE CALIFICADA EN PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL MEDIANTE DICTAMEN NO 872 DEL 15 DE MARZO DE 2023 EMITIDO POR LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL MAGDALENA - USUARIA MANIFIESTA QUE NO ESTA CONFORME CON LA CALIFICACION DADA<br /--	 --SE EXPLICA A LA USUARIA SOBRE EL TRAMITE DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL SEGÚN EL ARTICULO 142 DEL DECRETO 019 DE 2012 – SE ELABORA RECURSO DE APELACION CONTRA DICTAMEN.<br /--
12	02/08/2023	LUZ ELENA SALCEDO PATARROLLO	En contrato individual de trabajo	39089008		En contrato individual de trabajo	Finalizado	USUARIO MANIFIESTA QUE TRABAJABA EN LA EMPRESA LOLA S.A.S MEDIANTE UN CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO FIJO P0R 4 MESES – INDICA QUE LE PRESENTARON UN AVISO DE NO PRORROGA DEL CONTRATO - DESEA EXPLICACION SOBRE EL CONTENIDO DEL CONTRATO	SE LE EXPLICA AL USUARIO LOS TIPOS DE CONTRATO DE TRABAJO SEGÚN SU DURACION – SE LE INDICA QUE EL VENCIMIENTO DEL PLAZO FIJO PACTADO ES UNA CAUSA LEGAL DE TERMINACION DEL CONTRATO

Regional : MAGDALENA	Defensor(a): WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	Contrato :	Mes	Mes anterior	Asumidos	Terminados	Vigentes
			07-26-2023 al 08-22-2023	43	43	43	0

No.	Fecha de recepción	Nombre de usuario	Tipo de consulta	Número de radicación	Estado actual				
					fecha	Conclusión	Estado	Sintesis Fáctica	Orientación Jurídica
13	02/08/2023	ESILDA ISABEL HERNANDEZ VERGARA	En contrato individual de trabajo	39089051		En contrato individual de trabajo	Finalizado	 --USUARIA MANIFIESTA QUE TRABAJABA EN EL ASADERO DON OCTAVIO DE PROPIEDAD DEL SEÑOR OCTAVIO RAFAEL RAMIREZ MENDINUETA – FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: 16 DE ABRIL DE 2010 EN OCTUBRE DE 2010 UNA VINCULACION FORMAL E INGRESA A NOMINA – INDICA QUE DURANTE UNOS AÑOS LA AFILIARON A SEGURIDAD SOCIAL Y LE PAGABAN PRESTACIONES SOCIALES LUEGO LA DESAFILIARON DE SEGURIDAD SOCIAL Y CESO EL PAGO DE PRESTACIONES SOCIALES – INDICA QUE A PARTIR DEL AÑO 2015 NO LE PAGARON PRESTACIONES SOCIALES NI VACACIONES – LE PAGABAN EL DIA DE TRABAJO A 44 MIL PESOS - EL CONTRATO DE TRABAJO FINALIZO EL LUNES 31 DE JULIO DE 2023 SIN EXISTIR UNA JUSTA CAUSA. --	 --SE LE EXPLICA A LA USUARIA QUE ANTE LA EXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS DE PRESTACION PERSONAL DEL SERVICIO – SALARIO Y SUBORDINACION SE ESTABLECE UN CONTRATO DE TRABAJO QUE PRODUCE EL PAGO DE PRESTACIONES SOCIALES (PRIMAS - CESANTIAS) Y VACACIONES. SE ENVIA REQUERIMIENTO AL EMPLEADOR CONMINANDO A LAS PARTES A LLEGAR A UN ACUERDO CONCILIATORIO SO PENA DE INICIAR PROCESO ORDINARIO LABORAL PARA AHCER EFECTIVA LA SANCION MORATORIA. --
14	02/08/2023	CIRA RAQUEL BOLAÑO GARCIA	En contrato individual de trabajo	39089171		En contrato individual de trabajo	Finalizado	USUARIO MANIFIESTA QUE TRABAJABA EN LA EMPRESA RAPIMERCAR COMO CAJERO INDICA QUE LA EMPRESA LE TERMINO EL CONTRATO DE TRABAJO ALEGANDO UNA JUSTA CAUSA. -- 	SE LE INDICA AL USUARIO QUE ES NECESARIO CONOCER LA CARTA DE TERMINACION DEL CONTRATO – ACTA DE DESCARGOS SE LE EXPLICA QUE LAS CAUSALES SON TAXATIVAS Y ESTAN SEÑALADAS EN EL ARTICULO 62 DEL CST.

Regional : MAGDALENA	Defensor(a): WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	Contrato :	Mes	Mes anterior	Asumidos	Terminados	Vigentes
			07-26-2023 al 08-22-2023	43	43	43	0

No.	Fecha de recepción	Nombre de usuario	Tipo de consulta	Número de radicación	Estado actual				
					fecha	Conclusión	Estado	Sintesis Fáctica	Orientación Jurídica
15	08/08/2023	TOMAS GARCES	En contrato individual de trabajo	39096597		En contrato individual de trabajo	Finalizado	 --USUARIO MANIFIESTA QUE TIENE UN PROCESO ORDINARIO LABORAL QUE FINALIZO MEDIANTE SENTENCIA EMITIDA POR EL TRIBUNAL (NO RECUERDA FECHA) MANIFIESTA QUE DESEA PRESENTAR OTRA DEMANDA LABORAL POR LOS MISMOS HECHOS --	 --SE LE EXPICA AL USUARIO SOBRE EL FENOMENO JURIDICO DE LA COSA JUZGADA - NO PUEDE PRESENTAR UNA NUEVA DEMANDA ALEGANDO LOS MISMOS HECHOS PRETENSIONES. --
16	08/08/2023	YASIRA DEL CAMRNE GRISOLLE ALBUZ	En contrato individual de trabajo	39096609		En contrato individual de trabajo	Finalizado	 --USUARIA MANIFIESTA QUE ESTA EN TRAMITE DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL – INDICA QUE LA EPS SALUD TOTAL LE SOLICITO A SU EMPLEADOR UN ANALISIS DE PUESTO DE TRABAJO Y EL EMPLEADOR NO LO HA EMITIDO . INDICA QUE PRESENTO UNA ACCION DE TUTELA CONTRA LA EPS Y EMPLEADOR Y EL JUEZ ORDENO QUE EL EMPLEADOR EMITIERA EL APT SIN QUE SE HAYA DADO CUMPLIMIENTO --	SE ELABORA INCIDENTE DE DESACATO DE SENTENCIA DE TUTELA – SE EXPLICA EL TRAMITE A LA USUARIA
17	08/08/2023	JOSE LUIS DEL TORO VEGA	En contrato individual de trabajo	39096747		En contrato individual de trabajo	Finalizado	 --USUARIO MANIFIESTA QUE ES TRABAJADOR DE LA EMPRESA OUTS DURANTE 18 AÑOS – INDICA QUE LE ENTREGARON UNA CARTA DE TERMINACION DEL CONTRATO DE TRABAJO POR VENCIMIENTO DEL TERMINO --	SE LE EXPLICA AL USARIO QUE EL VENCIMIENTO DEL PLAZO FIJO PACTADO ES UNA TERMINACION LEGAL DEL CONTRATO DE TRABAJO. USUARIO NO TIENE FUERO DE PREPENSINOADO, SOLO TIENE 52 AÑOS

Regional : MAGDALENA	Defensor(a): WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	Contrato :	Mes	Mes anterior	Asumidos	Terminados	Vigentes
			07-26-2023 al 08-22-2023	43	43	43	0

No.	Fecha de recepción	Nombre de usuario	Tipo de consulta	Número de radicación	Estado actual				
					fecha	Conclusión	Estado	Sintesis Fáctica	Orientación Jurídica
18	08/08/2023	IVAN DARIO GOMEZ CORTES	En contrato individual de trabajo	39097271		En contrato individual de trabajo	Finalizado	USUARIO MANIFIESTA QUE ESTA VINCULADO MEDIANTE CONTRATO DE TRABAJO DE DURACION DE OBRA O LABOR – LABORA EN LA EMPRESA EFICACIA Y PRESTA EL SERVICIO A FAVOR DE FRIGORODEO – INDICA QUE DESESA SABER CUANTO TERMINA SU CONTRATO DE TRABAJO	SE LE EXPLICA AL USUARIO QUE LOS CONTRATOS POR OBRA O LABOR DEBEN TENER ESPECIFICADA DETALLADA LA OBRA O LABOR A REALIZAR Y SU DURACION ESTA SUPEDITADA A LA TERMINACION DE LA OBRA A DESARROLLAR.
19	08/08/2023	IKA SULENTIC SUAREZ	En contrato individual de trabajo	39097415		En contrato individual de trabajo	Finalizado	 --USUARIA MANIFIESTA QUE TRABAJABA EN EL RESTAURANTE RANCHO ROGER A FAVOR DE NERIS ESTHER REALES CABALLERO – CARGO: MESERA – FECHA DE INICIO: 17 DE JULIO DE 2017 FECHA FIN : 09 DE JUNIO DE 2022 – INDICA QUE PRESENTO CARTA DE RENUNCIA EL 09 DE JUNIO DE 2022 – HORARIO DE TRABAJO DE 11 AM A 11 PM – TRABAJABA TODOS LOS DIAS DE LA SEMANA CON UN DIA DE DESCANSO ALEATORIO. TUVO UNA SUSPENSION DEL CONTRATO DE TRABAJO DESDE MARZO DE 2020 HASTA JULIO DE 2022. --	 --SE EXPLICA A LA USUARIA LOS ELEMENTOS DEL CONTRATO DE TRABAJO – SALARIO – SUBORDINACION – PRESTACION PERSONAL DEL SERVICIO – EXISTEN INDICIOS SOBRE LA EXISTENCIA DEL CONTRATO DE TRABAJO – TENDRIA DERECHO AL PAGO DE PRESTACIONES SOCIALES Y APORTES A SEGURIDAD SOCIAL. SE PIDEN DOCUMENTOS A LA USUARIA --
20	08/08/2023	JOSE SANTADER CANTILLO	En contrato individual de trabajo	39098226		En contrato individual de trabajo	Finalizado	 --USUARIO MANIFIESTA QUE TIENE 58 AÑOS DE EDAD Y ESTA PROXIMO A LA EDAD DE PENSION – TIENE EN EL REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS PERIODOS QUE NO FUERON COTIZADOS POR UN EMPLEADOR. --	 --SE LE PIDE UN CERTIFICADO DE TIEMPO DE SERVICIO SOBRE EL TIEMPO QUE NO LE REGISTRA COTIZADO EN EL REPORTE PARA ESTUDIAR VIABILIDAD DE ACCION JUDICIAL – TUTELA O DEMANDA LABORAL --

Regional : MAGDALENA	Defensor(a): WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	Contrato :	Mes	Mes anterior	Asumidos	Terminados	Vigentes
			07-26-2023 al 08-22-2023	43	43	43	0

No.	Fecha de recepción	Nombre de usuario	Tipo de consulta	Número de radicación	Estado actual				
					fecha	Conclusión	Estado	Sintesis Fáctica	Orientación Jurídica
21	15/08/2023	FRENNEY RODRIGUEZ ARIAS	En contrato individual de trabajo	39108238		En contrato individual de trabajo	Finalizado	USUARIO MANIFIESTA QUE TRABAJABA EN LA EMPRESA RENSO S.A.S MEDIANTE UN CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO FIJO P0R 5 MESES – INDICA QUE LE PRESENTARON UN AVISO DE NO PRORROGA DEL CONTRATO - DESEA EXPLICACION SOBRE EL CONTENIDO DEL CONTRATO	SE LE EXPLICA AL USUARIO LOS TIPOS DE CONTRATO DE TRABAJO SEGÚN SU DURACION – SE LE INDICA QUE EL VENCIMIENTO DEL PLAZO FIJO PACTADO ES UNA CAUSA LEGAL DE TERMINACION DEL CONTRATO
22	15/08/2023	ALBERTO GONZALEZ HINESTROZA	Revoca decisión	39108273		Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de pensiones	Finalizado	USUARIO TRAE DOCUMENTOS SOICITADOS PARA ESTUDIAR VIABILIDAD DE DEMANDA LABORAL CONTRA EL FONDO DE PENSIONES PROTECCION Y EL UNION MAGDALENA RECLAMANDO PENSION DE DE VEJEZ Y PAGO DE CALCULO ACTUARIAL	SE LE RECIBEN DOCUMENTOS AL USUARIO PARA ESTUDIAR VIABILIDAD DE DEMANDA.
	15/08/2023	ALBERTO GONZALEZ HINESTROZA	Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de pensiones	39108273		Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de pensiones	Finalizado	USUARIO TRAE DOCUMENTOS SOICITADOS PARA ESTUDIAR VIABILIDAD DE DEMANDA LABORAL CONTRA EL FONDO DE PENSIONES PROTECCION Y EL UNION MAGDALENA RECLAMANDO PENSION DE DE VEJEZ Y PAGO DE CALCULO ACTUARIAL	SE LE RECIBEN DOCUMENTOS AL USUARIO PARA ESTUDIAR VIABILIDAD DE DEMANDA.
23	15/08/2023	CAMPO ELIAS GUTIERREZ CRESPO	Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de riesgos profesionales	39108281		Confrima decisión	Finalizado	USUARIO MANIFIESTA QUE FUE RECALIFICADO POR LA ARL COLMENA POR UN ACCIDENTE DE TRABAJO . NO ESTA CONFORME CON EL DICTAMEN EMITIDO EN CUANTO AL PORCENTAJE OTORGADO	SE ELEABORA RECURSO DE APELACION CONTRA DICTAMEN EMITIDO POR LA ARL COLMENA
	15/08/2023	CAMPO ELIAS GUTIERREZ CRESPO	Confrima decisión	39108281		Confrima decisión	Finalizado	USUARIO MANIFIESTA QUE FUE RECALIFICADO POR LA ARL COLMENA POR UN ACCIDENTE DE TRABAJO . NO ESTA CONFORME CON EL DICTAMEN EMITIDO EN CUANTO AL PORCENTAJE OTORGADO	SE ELEABORA RECURSO DE APELACION CONTRA DICTAMEN EMITIDO POR LA ARL COLMENA

Regional : MAGDALENA	Defensor(a): WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	Contrato :	Mes	Mes anterior	Asumidos	Terminados	Vigentes
			07-26-2023 al 08-22-2023	43	43	43	0

No.	Fecha de recepción	Nombre de usuario	Tipo de consulta	Número de radicación	Estado actual				
					fecha	Conclusión	Estado	Sintesis Fáctica	Orientación Jurídica
24	15/08/2023	MARTA YANETH COTES BERMUDEZ	En contrato individual de trabajo	39108305		En contrato individual de trabajo	Finalizado	EL USURIO SOLICITA ASESORIA EN LABORAL PARA APELAR SOBRE CALIFICACION EMITIDA POR LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION	SEGUNDA ASESORIA EN LABORAL. TRAE DOCUMENTACI&#65533;N CORRESPONDIENTE A RESPUESTA DE COLPENSIONES
25	15/08/2023	FRENNEY RODRIGUEZ ARIAS	En contrato individual de trabajo	39108312		En contrato individual de trabajo	Finalizado	USUARIO MANIFIESTA QUE FUE CALIFICADO EN PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL MEDIANTE DICTAMEN NO 912 DEL 24 DE FEBRERO DE 2023 EMITIDO POR LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL MAGDALENA - USUARIA MANIFIESTA QUE NO ESTA CONFORME CON LA CALIFICACION DADA	SE EXPLICA A LA USUARIA SOBRE EL TRAMITE DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL SEGÚN EL ARTICULO 142 DEL DECRETO 019 DE 2012 – SE ELABORA RECURSO DE APELACION CONTRA DICTAMEN.
26	15/08/2023	GONZALO DARIO ESTUPINAN VIVEROS	En contrato individual de trabajo	39108326		En contrato individual de trabajo	Finalizado	USUARIO MANIFIESTA QUE FUE CALIFICADO EN PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL MEDIANTE DICTAMEN NO 375 DEL 19 DE MARZO DE 2023 EMITIDO POR LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL MAGDALENA - USUARIO MANIFIESTA QUE NO ESTA CONFORME CON LA CALIFICACION DADA	SE EXPLICA AL USUARIO SOBRE EL TRAMITE DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL SEGÚN EL ARTICULO 142 DEL DECRETO 019 DE 2012 – SE ELABORA RECURSO DE APELACION CONTRA DICTAMEN.
27	15/08/2023	LUIS FERNANDO GUERRA PALENCIA	Revoca decisión	39108467		Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de pensiones	Finalizado	USUARIO MANIFIESTA QUE DESEA RETIRAR EL SALDO EXISTENTE EN EL FONDO DE PENSIONES PORVENIR SA POR CONCEPTO DE APORTES A PENSION	SE LE EXPLICA AL USUARIO QUE LA DEVLUCION DE SALDOS SOLO PROCEDE CUANDO CUMPLA LA EDAD DE PENSION 62 AÑOS Y NO ESTE EN CONDICIONES DE SEGUIR TRABAJANDO
	15/08/2023	LUIS FERNANDO GUERRA PALENCIA	Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de pensiones	39108467		Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de pensiones	Finalizado	USUARIO MANIFIESTA QUE DESEA RETIRAR EL SALDO EXISTENTE EN EL FONDO DE PENSIONES PORVENIR SA POR CONCEPTO DE APORTES A PENSION	SE LE EXPLICA AL USUARIO QUE LA DEVLUCION DE SALDOS SOLO PROCEDE CUANDO CUMPLA LA EDAD DE PENSION 62 AÑOS Y NO ESTE EN CONDICIONES DE SEGUIR TRABAJANDO

Regional : MAGDALENA	Defensor(a): WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	Contrato :	Mes	Mes anterior	Asumidos	Terminados	Vigentes
			07-26-2023 al 08-22-2023	43	43	43	0

No.	Fecha de recepción	Nombre de usuario	Tipo de consulta	Número de radicación	Estado actual				
					fecha	Conclusión	Estado	Sintesis Fáctica	Orientación Jurídica
28	15/08/2023	AIDE SERPA RADA	En contrato individual de trabajo	39108519		En contrato individual de trabajo	Finalizado	USUARIO ATENTIDA CON ANTERIORIDAD , MANIFIESTA QUE DESCONOCE EL TRAMITE EN QUE SE ENCUENTRA LA EMISION DE UN CERTIFICADO CETIL SOLICITADO A LA ALCALDIA DE ARIGUANI; MANIFIESTA QUE EL 03 DE AGOSTO DE 2023 LE HICIERON FIRMAR UN ACTA PARA LA RECONSTRUCCION DE LA HISTORIA LABORAL POR CUANTO LA ALCALDIA MANIFIESTA NO TENER ARCHIVOS SOBRE SU RELACION CONTRACTUAL	SE ELABORA DERECHO DE PETICION DIRIGIDO A LA ALCALDIA DE ARIGUANI
29	15/08/2023	ANTONIO OROZCO LOBO	Reclamacion de prestaciones a cargo del sistema de salud	39108568		Interponer o sustentar el recurso de apelación	Finalizado	USUARIO MANIFIESTA QUE PRESENTO RECURSO DE APELACION CONTRA DICTAMEN EMITIDO POR LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL MAGDALENA EL 03 DE AGOSTO DE 2023 Y A LA FECHA NO HA RECIBIDO NOTIFICACION ALGUNA	SE LE EXPLICA AL USUARIO EL TRAMITE DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAR ; SE LE INDICA QUE LA JUNTA REGIONAL TIENE HASTA 2 MESES PARA CONCEDER EL RECURSO DEBE ESTAR ESTAR PENDIENTE A SU CORREO ELECTRONICO
	15/08/2023	ANTONIO OROZCO LOBO	Interponer o sustentar el recurso de apelación	39108568		Interponer o sustentar el recurso de apelación	Finalizado	USUARIO MANIFIESTA QUE PRESENTO RECURSO DE APELACION CONTRA DICTAMEN EMITIDO POR LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL MAGDALENA EL 03 DE AGOSTO DE 2023 Y A LA FECHA NO HA RECIBIDO NOTIFICACION ALGUNA	SE LE EXPLICA AL USUARIO EL TRAMITE DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAR ; SE LE INDICA QUE LA JUNTA REGIONAL TIENE HASTA 2 MESES PARA CONCEDER EL RECURSO DEBE ESTAR ESTAR PENDIENTE A SU CORREO ELECTRONICO

Regional : MAGDALENA	Defensor(a): WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	Contrato :	Mes	Mes anterior	Asumidos	Terminados	Vigentes
			07-26-2023 al 08-22-2023	43	43	43	0

No.	Fecha de recepción	Nombre de usuario	Tipo de consulta	Número de radicación	Estado actual				
					fecha	Conclusión	Estado	Sintesis Fáctica	Orientación Jurídica
30	15/08/2023	REINALDO AMARIS REALES	En contrato individual de trabajo	39109494		En contrato individual de trabajo	Finalizado	USUARIO MANIFIESTA QUE ESTA VINCULADO MEDIANTE CONTRATO DE TRABAJO DE DURACION DE OBRA O LABOR – LABORA EN LA EMPRESA EFICACIA Y PRESTA EL SERVICIO A FAVOR DE RAPIMERCAR – INDICA QUE DESESA SABER CUANDO TERMINA SU CONTRATO DE TRABAJO	SE LE EXPLICA AL USUARIO QUE LOS CONTRATOS POR OBRA O LABOR DEBEN TENER ESPECIFICADA DETALLADA LA OBRA O LABOR A REALIZAR Y SU DURACION ESTA SUPEDITADA A LA TERMINACION DE LA OBRA A DESARROLLAR.
31	15/08/2023	HECTOR ALFONSO BERMUDEZ TACHE	En contrato individual de trabajo	39109499		En contrato individual de trabajo	Finalizado	EL USUARIO MANIFIESTA QUE SE ENCUENTRA CON UNA ENFERMEDAD LABORAL DE TRANSTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTRO CON RADICULOPATIA; QUE ESTA ENFERMEDAD LE HA TRAIDO PROBLEMAS PSIQUIATRICOS DE DEPRESION Y QUE POR RECOMENDACION MEDICA DEBE TRASLADARSE A TODOS LADOS CON UN ACOMPA&#65533;ANTE. LA ARL SURA, INICIALMENTE CUMPLIO; CON SUMINISTAR LOS GASTOS DEL ACOMPA&#65533;ANTE PERO EN EL ULTIMO COBRO NO SE LO AUTORIZO	DE ACUERDO A LOS HECHOS EXPUESTOS SE LE SOLICITAN LOS SOPORTES DE LOS GASTOS CON LA FINALIDAD DE REALIZAR LA PETICION RESPECTIVA. ASESORIA LEGAL
32	15/08/2023	MILEIDIS BAZANTE PULGARIN	En contrato individual de trabajo	39109820		En contrato individual de trabajo	Finalizado	USUARIO MANIFIESTA QUE FUE CALIFICADO EN PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL MEDIANTE DICTAMEN NO 248 DEL 14 DE MARZO DE 2023 EMITIDO POR LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL MAGDALENA - USUARIO MANIFIESTA QUE NO ESTA CONFORME CON LA CALIFICACION DADA	SE EXPLICA AL USUARIO SOBRE EL TRAMITE DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL SEGÚN EL ARTICULO 142 DEL DECRETO 019 DE 2012 – SE ELABORA RECURSO DE APELACION CONTRA DICTAMEN.

Regional : MAGDALENA	Defensor(a): WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	Contrato :	Mes	Mes anterior	Asumidos	Terminados	Vigentes
			07-26-2023 al 08-22-2023	43	43	43	0

No.	Fecha de recepción	Nombre de usuario	Tipo de consulta	Número de radicación	Estado actual				
					fecha	Conclusión	Estado	Sintesis Fáctica	Orientación Jurídica
33	15/08/2023	VIVIANA FORERO VILLAR	En contrato individual de trabajo	39109857		En contrato individual de trabajo	Finalizado	USUARIO MANIFIESTA QUE FUE CALIFICADA EN PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL MEDIANTE DICTAMEN NO 745 DEL 10 DE MARZO DE 2023 EMITIDO POR LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL MAGDALENA - USUARIO MANIFIESTA QUE NO ESTA CONFORME CON LA CALIFICACION DADA	SE EXPLICA A L USUARIO SOBRE EL TRAMITE DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL SEGÚN EL ARTICULO 142 DEL DECRETO 019 DE 2012 – SE ELABORA RECURSO DE APELACION CONTRA DICTAMEN.
34	15/08/2023	LUORDES GRANADOS	En contrato individual de trabajo	39110137		En contrato individual de trabajo	Finalizado	USUARIA MANIFIESTA QUE TRABAJABA EN LA EMPRESA OLIMPICA COMO CAJERO INDICA QUE LA EMPRESA LE TERMINO EL CONTRATO DE TRABAJO ALEGANDO UNA JUSTA CAUSA.	SE LE INDICA AL USUARIO QUE ES NECESARIO CONOCER LA CARTA DE TERMINACION DEL CONTRATO – ACTA DE DESCARGOS SE LE EXPLICA QUE LAS CAUSALES SON TAXATIVAS Y ESTAN SEÑALADAS EN EL ARTICULO 62 DEL CST. --
35	17/08/2023	FABIOLA SANCHEZ	Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de pensiones	39113468		Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de pensiones	Finalizado	REFIERE QUE SU MADRE MURIO Y NO HAN PODIDO RECLAMAR NINGUNA PENSION Y QUIERE SABER SUS DERECHOS AL RESPECTO, ASI COMO QUE POSIBILIDAD HAY QUE ASI SEA MEDIA PENSION LA DISFRUTE LA NIÑA A LA CUAL LA DIFUNTA TENIA SU CUSTODIA.	SE PIDEN DOCUMENTOS A LA USUARIO PARA ESTUDIAR VIALIBDAD DE PROCESO LABORAL PIDIENDO PENSION DE SOBREVIVIENTE EN CALIDAD DE HIJA DE CRIANZA . HISTORA CLINICA . REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSION - SE EXPONE EL TEMA CON LOS DEFENSORES PUBLICOS DEL AREA CIVIL Y SE CONCLUYE NECESIDAD DE INICIAR PROCESO DE ASIGNACION DE APOYO A FAVOR DE LA TIA PARA TENER LEGETIMIDAD PARA PEDIR PENSION

Regional : MAGDALENA	Defensor(a): WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	Contrato :	Mes	Mes anterior	Asumidos	Terminados	Vigentes
			07-26-2023 al 08-22-2023	43	43	43	0

No.	Fecha de recepción	Nombre de usuario	Tipo de consulta	Número de radicación	Estado actual				
					fecha	Conclusión	Estado	Sintesis Fáctica	Orientación Jurídica
	17/08/2023	FABIOLA SANCHEZ	Revoca decisión	39113468		Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de pensiones	Finalizado	REFIERE QUE SU MADRE MURIO Y NO HAN PODIDO RECLAMAR NINGUNA PENSION Y QUIERE SABER SUS DERECHOS AL RESPECTO, ASI COMO QUE POSIBILIDAD HAY QUE ASI SEA MEDIA PENSION LA DISFRUTE LA NIÑA A LA CUAL LA DIFUNTA TENIA SU CUSTODIA.	SE PIDEN DOCUMENTOS A LA USUARIO PARA ESTUDIAR VIALIBDAD DE PROCESO LABORAL PIDIENDO PENSION DE SOBREVIVIENTE EN CALIDAD DE HIJA DE CRIANZA . HISTORA CLINICA . REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSION - SE EXPONE EL TEMA CON LOS DEFENSORES PUBLICOS DEL AREA CIVIL Y SE CONCLUYE NECESIDAD DE INICIAR PROCESO DE ASIGNACION DE APOYO A FAVOR DE LA TIA PARA TENER LEGETIMIDAD PARA PEDIR PENSION
36	17/08/2023	ANIBAL MANTILLA RODRIGUEZ	Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de pensiones	39114127		Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de pensiones	Finalizado	USUARIO DESEA CONOCER LOS REQUISITOS PARA ACCEDER A UNA PENSION DE VEJEZ	SE LE EXPLICA AL USUARIO QUE LOS REQUISITOS PARA ACCEDER A UNA PENSION DE VEJEZ SON 62 AÑOS DE EDAD Y 1300 SEMANAS COTIZADAS; SE VERIIFICA LA HISTORIA LABORAL Y TIENE 1162 SEMANAS COTIZADAS, SE LE EXPLICA QUE PUEDE COTIZAR COMO TRABAJADOR INDEPENDIENTE HASTA COMPLETAR LAS SEMANAS.
	17/08/2023	ANIBAL MANTILLA RODRIGUEZ	Revoca decisión	39114127		Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de pensiones	Finalizado	USUARIO DESEA CONOCER LOS REQUISITOS PARA ACCEDER A UNA PENSION DE VEJEZ	SE LE EXPLICA AL USUARIO QUE LOS REQUISITOS PARA ACCEDER A UNA PENSION DE VEJEZ SON 62 AÑOS DE EDAD Y 1300 SEMANAS COTIZADAS; SE VERIIFICA LA HISTORIA LABORAL Y TIENE 1162 SEMANAS COTIZADAS, SE LE EXPLICA QUE PUEDE COTIZAR COMO TRABAJADOR INDEPENDIENTE HASTA COMPLETAR LAS SEMANAS.

Regional : MAGDALENA	Defensor(a): WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	Contrato :	Mes	Mes anterior	Asumidos	Terminados	Vigentes
			07-26-2023 al 08-22-2023	43	43	43	0

No.	Fecha de recepción	Nombre de usuario	Tipo de consulta	Número de radicación	Estado actual				
					fecha	Conclusión	Estado	Sintesis Fáctica	Orientación Jurídica
37	17/08/2023	ANDREA QUINTERO PEREZ	En contrato individual de trabajo	39114444		En contrato individual de trabajo	Finalizado	HACE MAS DE UN ANO TRABAJO EN EL MOTEL LA CASCADA, ESE EL EL NOMBRE COMERCIAL PERO NO EL DE LA EMPRESA, FUE DESPEDIDA LUEGO DE FIRMAR VARIOS DOCUMENTOS QUE DESCONOCE Y QUIERE SABER QUE DERECHOS PUEDE RECLAMAR.	SE ELABORA DERECHO DE PETICION DIRIGIDO A LA PROPIETARIA DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO MOTEL LA CASCADA. SE PIDEN DOCUMENTOS PARA ESTUDIAR VIABILIDAD DE DEMANDA ORDINARIA LABORAL
38	22/08/2023	GEINER ANTONIO CAMARGO PACHECO	Interponer o sustentar el recurso de apelación	39118870		Interponer o sustentar el recurso de apelación	Finalizado	 --USUARIO MANIFIESTA QUE ESTA PENSIONADO POR PORVENIR S.A POR INVALIDEZ – INDICA QUE ESTA AFILIADO A LA ARL SURA – MEDIANTE DICTAMEN DE FECHA 23 DE OCTUBRE DE 2020 LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ LE CALIFICO LA ENFERMEDAD DE HIPOACUCIA NEUROSENSORIAL BILATERAL COMO DE ORIGEN ENFERMEDAD LABORAL – EL MEDICO TRATANTE DE LA ARL LE ORDENA EL EXAMEN DE POTENCIAL EVOCADO AUDITIVOS DE ESTADO ESTABLE Y LA ARL SE HA NEGADO TELEFOMICAMENTE A REALIZAR EL EXAMEN --	 --SE ELABORA PETICION DIRIGIDA A LA ARL SURA ADJUNTANDO LA HISTORIA CLINICA Y ORDEN DE EXAMENES – A ESPERAS DE NEGACION ESCRITA PARA PRESENTAR TUTELA --

Regional : MAGDALENA	Defensor(a): WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	Contrato :	Mes	Mes anterior	Asumidos	Terminados	Vigentes
			07-26-2023 al 08-22-2023	43	43	43	0

No.	Fecha de recepción	Nombre de usuario	Tipo de consulta	Número de radicación	Estado actual				
					fecha	Conclusión	Estado	Sintesis Fáctica	Orientación Jurídica
	22/08/2023	GEINER ANTONIO CAMARGO PACHECO	Reclamacion de prestaciones a cargo del sistema de salud	39118870		Interponer o sustentar el recurso de apelación	Finalizado	 --USUARIO MANIFIESTA QUE ESTA PENSIONADO POR PORVENIR S.A POR INVALIDEZ – INDICA QUE ESTA AFILIADO A LA ARL SURA – MEDIANTE DICTAMEN DE FECHA 23 DE OCTUBRE DE 2020 LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ LE CALIFICO LA ENFERMEDAD DE HIPOACUCIA NEUROSENSORIAL BILATERAL COMO DE ORIGEN ENFERMEDAD LABORAL – EL MEDICO TRATANTE DE LA ARL LE ORDENA EL EXAMEN DE POTENCIAL EVOCADO AUDITIVOS DE ESTADO ESTABLE Y LA ARL SE HA NEGADO TELEFOMICAMENTE A REALIZAR EL EXAMEN --	 --SE ELABORA PETICION DIRIGIDA A LA ARL SURA ADJUNTANDO LA HISTORIA CLINICA Y ORDEN DE EXAMENES – A ESPERAS DE NEGACION ESCRITA PARA PRESENTAR TUTELA --
39	22/08/2023	NESTOR NAZARIO VASQUEZ CACERES	Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de pensiones	39118873		Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de pensiones	Finalizado	USUARIO MANIFIESTA QUE DESCONOCE EL ESTADO EN QUE SE ENUENTRA UN TRAMITE ANTE EL MINISTERIO DE TRABAJO Y EL GOBIERNO ESPAÑOL PARA CERTIFICAR EL TIEMPO DE SERVICIO DE SU ESPOSA QUE FALLECIO EN ESPAÑA	 --SE ELABORA DERECHO DE PETICION DIRIGIDO AL MINISTERIO DE TRABAJO --
	22/08/2023	NESTOR NAZARIO VASQUEZ CACERES	Revoca decisión	39118873		Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de pensiones	Finalizado	USUARIO MANIFIESTA QUE DESCONOCE EL ESTADO EN QUE SE ENUENTRA UN TRAMITE ANTE EL MINISTERIO DE TRABAJO Y EL GOBIERNO ESPAÑOL PARA CERTIFICAR EL TIEMPO DE SERVICIO DE SU ESPOSA QUE FALLECIO EN ESPAÑA	 --SE ELABORA DERECHO DE PETICION DIRIGIDO AL MINISTERIO DE TRABAJO --

Regional : MAGDALENA	Defensor(a): WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	Contrato :	Mes	Mes anterior	Asumidos	Terminados	Vigentes
			07-26-2023 al 08-22-2023	43	43	43	0

No.	Fecha de recepción	Nombre de usuario	Tipo de consulta	Número de radicación	Estado actual				
					fecha	Conclusión	Estado	Sintesis Fáctica	Orientación Jurídica
40	22/08/2023	ROYCER ALBERTO CERVANTES MARTINEZ	Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de pensiones	39118902		Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de pensiones	Finalizado	 --USUARIO MANIFIESTA QUE TRABAJABA EN LA EMPRESA VIVIR SOL EMPRESA DE SEGURIDAD – INDICA QUE EL CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO FIJO FINALIZO EL 28 DE JULIO LE PAGARON LA LIQUIDACION PERO NO ESTA DE ACUERDO CON LO PAGADO INDICA QUE NO LE ENTREGARON UN DOCUMENTO DONDE LE EXPLICARAN LOS CONCEPTOS LIQUIDADOS 	 --SE ELABORA DERECHO DE PETICION DIRIGIDO A LA EMPRESA SOLICITANDO LA LIQUIDACION DEL CONTRATO DE TRABAJO PARA DETERMINAR CONCEPTOS PAGADOS
	22/08/2023	ROYCER ALBERTO CERVANTES MARTINEZ	Revoca decisión	39118902		Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de pensiones	Finalizado	 --USUARIO MANIFIESTA QUE TRABAJABA EN LA EMPRESA VIVIR SOL EMPRESA DE SEGURIDAD – INDICA QUE EL CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO FIJO FINALIZO EL 28 DE JULIO LE PAGARON LA LIQUIDACION PERO NO ESTA DE ACUERDO CON LO PAGADO INDICA QUE NO LE ENTREGARON UN DOCUMENTO DONDE LE EXPLICARAN LOS CONCEPTOS LIQUIDADOS 	 --SE ELABORA DERECHO DE PETICION DIRIGIDO A LA EMPRESA SOLICITANDO LA LIQUIDACION DEL CONTRATO DE TRABAJO PARA DETERMINAR CONCEPTOS PAGADOS
41	22/08/2023	ISMARI ODALYS TORRES VARGAS	En contrato individual de trabajo	39119093		En contrato individual de trabajo	Finalizado	USUARIO NO SE PRESENTO A LA CITA ASIGNADA	USUARIA NO SE PRESENTO A LA CITA ASIGANADA
42	22/08/2023	JOSE FRANCISCO ORDONEZ RODRIGUEZ	En contrato individual de trabajo	39119115		En contrato individual de trabajo	Finalizado	 --USUARIO MANIFIESTA QUE DESEA CONOCER EL NUMERO DE SEMANAS COTIZADAS EN COLPENSIONES. 	SE LE EXPLICA QUE DEBE ACUDIR A COLPENSIONE Y SOLICITAR UN REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSION

Regional : MAGDALENA	Defensor(a): WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	Contrato :	Mes	Mes anterior	Asumidos	Terminados	Vigentes
			07-26-2023 al 08-22-2023	43	43	43	0

No.	Fecha de recepción	Nombre de usuario	Tipo de consulta	Número de radicación	Estado actual				
					fecha	Conclusión	Estado	Sintesis Fáctica	Orientación Jurídica
43	22/08/2023	HUMBERTO ANTONIO GARCIA IGLESIS TER	Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de pensiones	39119389		Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de pensiones	Finalizado	 --USUARIO MANIFIESTA QUE TIENE UNA SOBRINA (NO PRECISA NOMBRE) QUE DISFRUTABA DE UNA PENSION DE SOBREVIENTE EN OCASIÓN AL FALLECIMIENTO DE SU COMPAÑERO PERMANENTE – INDICA QUE LE QUITARON LA PENSION SIN RAZON ALGUNA<br /--	 --SE LE INDICA AL USUARIO QUE SU SOBRINA DEBE ACUDIR PERSONALMENTE Y CONTAR LOS DETALLES DE LA CONSULTA – LA EXISTENCIA O NO DE UN PROCESO LABORAL , POR CUANTO EL USUARIO QUE ASISITO HOY LO DESCONOCE --
	22/08/2023	HUMBERTO ANTONIO GARCIA IGLESIS TER	Revoca decisión	39119389		Reclamación de prestaciones a cargo del sistema de pensiones	Finalizado	 --USUARIO MANIFIESTA QUE TIENE UNA SOBRINA (NO PRECISA NOMBRE) QUE DISFRUTABA DE UNA PENSION DE SOBREVIENTE EN OCASIÓN AL FALLECIMIENTO DE SU COMPAÑERO PERMANENTE – INDICA QUE LE QUITARON LA PENSION SIN RAZON ALGUNA<br /--	 --SE LE INDICA AL USUARIO QUE SU SOBRINA DEBE ACUDIR PERSONALMENTE Y CONTAR LOS DETALLES DE LA CONSULTA – LA EXISTENCIA O NO DE UN PROCESO LABORAL , POR CUANTO EL USUARIO QUE ASISITO HOY LO DESCONOCE --

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública**	**Código : SD-P02-F17**
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	**Vigente desde: 22/06/2016**

VISIONWEB: **RUP** **39113468**

Fecha y hora de recepción*: 08/17/2023 09:00 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : FABIOLA SANCHEZ			**Documento :** 57427585
Direccion de residencia :	CARRERA 16 NO. 9-07		**Telefono :** 3003327705
Ciudad de Residencia :	BONDA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)		**Barrio :** BONDA
Edad : 56 **Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**noregistra@nada.com	**Idioma Etnico :**
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :	**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyuge o compañero permanente :			**Numero de hijos :**

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

REFIERE QUE SU MADRE MURIO Y NO HAN PODIDO RECLAMAR NINGUNA PENSION Y QUIERE SABER SUS DERECHOS AL RESPECTO, ASI COMO QUE POSIBILIDAD HAY QUE ASI SEA MEDIA PENSION LA DISFRUTE LA NIÑA A LA CUAL LA DIFUNTA TENIA SU CUSTODIA.

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE PIDEN DOCUMENTOS A LA USUARIO PARA ESTUDIAR VIALIBDAD DE PROCESO LABORAL PIDIENDO PENSION DE SOBREVIVIENTE EN CALIDAD DE HIJA DE CRIANZA . HISTORA CLINICA . REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSION - SE EXPONE EL TEMA CON LOS DEFENSORES PUBLICOS DEL AREA CIVIL Y SE CONCLUYE NECESIDAD DE INICIAR PROCESO DE ASIGNACION DE APOYO A FAVOR DE LA TIA PARA TENER LEGETIMIDAD PARA PEDIR PENSION

Tipo de Asesoria: Reclamacin de prestaciones a cargo del sistema de pensiones

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	FABIOLA SANCHEZ
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	SI ☐ NO ☐
	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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: MAGDALENA **Fecha y hora de recepción*:** 08/17/2023 09:00 AM **Regional*:** MAGDALENA

Nombre o razon social : FABIOLA SANCHEZ	**Documento :** 57427585	**Fecha de expedición :** 08/17/2023

Tipo de Asesoria: Reclamacin de prestaciones a cargo del sistema de pensiones

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES **Firma:**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39109857

Fecha y hora de recepción*: 08/15/2023 03:30 PM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : VIVIANA FORERO VILLAR			**Documento :** 57291735
Direccion de residencia : SANTA MARTA			**Telefono :** 3046400944
Ciudad de Residencia : SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)			**Barrio :** LAS AMERICAS
Edad : 39	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**noregistra@nada.com	**Idioma Etnico :**
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :		**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyuge o compañero permanente :				**Numero de hijos :**

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

USUARIO MANIFIESTA QUE FUE CALIFICADA EN PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL MEDIANTE DICTAMEN NO 745 DEL 10 DE MARZO DE 2023 EMITIDO POR LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL MAGDALENA - USUARIO MANIFIESTA QUE NO ESTA CONFORME CON LA CALIFICACION DADA

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE EXPLICA A L USUARIO SOBRE EL TRAMITE DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL SEGÚN EL ARTICULO 142 DEL DECRETO 019 DE 2012 ▫ SE ELABORA RECURSO DE APELACION CONTRA DICTAMEN.

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	VIVIANA FORERO VILLAR
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	SI ☐ NO ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: MAGDALENA **Fecha y hora de recepción*:** 08/15/2023 03:30 PM **Regional*:** MAGDALENA

Nombre o razon social : VIVIANA FORERO VILLAR	**Documento :** 57291735	**Fecha de expedición :** 08/15/2023

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES **Firma:**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39089171

Fecha y hora de recepción*: 08/02/2023 11:10 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : CIRA RAQUEL BOLAO GARCIA			**Documento :** 1085105828
Direccion de residencia :	CALLE13 CR6 CASA 17		**Telefono :** 3042198538
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)		**Barrio :** MAMATOCO
Edad : 50 **Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**JOSESANCHEZOROZCO366@GMAIL.COM	**Idioma Etnico :**
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :	**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyuge o compañero permanente :			**Numero de hijos :**

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

USUARIO MANIFIESTA QUE TRABAJABA EN LA EMPRESA RAPIMERCAR COMO CAJERO INDICA QUE LA EMPRESA LE TERMINO EL CONTRATO DE TRABAJO ALEGANDO UNA JUSTA CAUSA.
--
--

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE LE INDICA AL USUARIO QUE ES NECESARIO CONOCER LA CARTA DE TERMINACION DEL CONTRATO ▫ ACTA DE DESCARGOS SE LE EXPLICA QUE LAS CAUSALES SON TAXATIVAS Y ESTAN SEÑALADAS EN EL ARTICULO 62 DEL CST.

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	CIRA RAQUEL BOLAO GARCIA
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista _____	SI ☐ NO ☐
	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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: MAGDALENA **Fecha y hora de recepción*:** 08/02/2023 11:10 AM **Regional*:** MAGDALENA

Nombre o razon social : CIRA RAQUEL BOLAO GARCIA	**Documento :** 1085105828	**Fecha de expedición :** 08/02/2023

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES **Firma:**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39118870

Fecha y hora de recepción*: 08/22/2023 08:00 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : GEINER ANTONIO CAMARGO PACHECO		**Documento :** 84453708	
Direccion de residencia :	CARRERA 88B NO 32-34 BARRIO 20 DE OCTUBRE	**Telefono :** 3206114791	
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)	**Barrio :** SAN FERNANDO	
Edad : 56	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**noregistra@nada.com
Idioma Etnico :			
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :	**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyuge o compañero permanente :			**Numero de hijos :**

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

--USUARIO MANIFIESTA QUE ESTA PENSIONADO POR PORVENIR S.A POR INVALIDEZ ▫ INDICA QUE ESTA AFILIADO A LA ARL SURA ▫ MEDIANTE DICTAMEN DE FECHA 23 DE OCTUBRE DE 2020 LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ LE CALIFICO LA ENFERMEDAD DE HIPOACUCIA NEUROSENSORIAL BILATERAL COMO DE ORIGEN ENFERMEDAD LABORAL ▫ EL MEDICO TRATANTE DE LA ARL LE ORDENA EL EXAMEN DE POTENCIAL EVOCADO AUDITIVOS DE ESTADO ESTABLE Y LA ARL SE HA NEGADO TELEFOMICAMENTE A REALIZAR EL EXAMEN
--

Tipo de Orientación brindada: (*)

--SE ELABORA PETICION DIRIGIDA A LA ARL SURA ADJUNTANDO LA HISTORIA CLINICA Y ORDEN DE EXAMENES ▫ A ESPERAS DE NEGACION ESCRITA PARA PRESENTAR TUTELA
--

Tipo de Asesoria: Reclamacion de prestaciones a cargo del sistema de salud

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	GEINER ANTONIO CAMARGO PACHECO
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	SI ☐ NO ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: MAGDALENA **Fecha y hora de recepción*:** 08/22/2023 08:00 AM **Regional*:** MAGDALENA

Nombre o razon social : GEINER ANTONIO CAMARGO PACHECO	**Documento :** 84453708	**Fecha de expedición :** 08/22/2023

Tipo de Asesoria: Reclamacion de prestaciones a cargo del sistema de salud

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB:	**RUP**	**39118870**	
Fecha y hora de recepción*:	**08/22/2023 08:00 AM**	**Regional*:**	**MAGDALENA**

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría:	WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	**Firma:**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39097271

Fecha y hora de recepción*: 08/08/2023 10:30 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : IVAN DARIO GOMEZ CORTES			**Documento :** 80233996
Direccion de residencia :	CALLE 10 #4-213		**Telefono :** 3123032908
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)	**Barrio :**	PESCAITO
Edad : 56 **Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**noregistra@nada.com	**Idioma Etnico :**
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :	**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyuge o compañero permanente :			**Numero de hijos :**

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

USUARIO MANIFIESTA QUE ESTA VINCULADO MEDIANTE CONTRATO DE TRABAJO DE DURACION DE OBRA O LABOR ▫ LABORA EN LA EMPRESA EFICACIA Y PRESTA EL SERVICIO A FAVOR DE FRIGORODEO ▫ INDICA QUE DESESA SABER CUANTO TERMINA SU CONTRATO DE TRABAJO

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE LE EXPLICA AL USUARIO QUE LOS CONTRATOS POR OBRA O LABOR DEBEN TENER ESPECIFICADA DETALLADA LA OBRA O LABOR A REALIZAR Y SU DURACION ESTA SUPEDITADA A LA TERMINACION DE LA OBRA A DESARROLLAR.

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	IVAN DARIO GOMEZ CORTES
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista _____	SI ☐ NO ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: MAGDALENA **Fecha y hora de recepción*:** 08/08/2023 10:30 AM **Regional*:** MAGDALENA

Nombre o razon social : IVAN DARIO GOMEZ CORTES	**Documento :** 80233996	**Fecha de expedición :** 08/08/2023

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES **Firma:**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39110137

Fecha y hora de recepción*: 08/15/2023 04:30 PM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : LUORDES GRANADOS			**Documento :** 36545897
Direccion de residencia :	CALLE 11A#22-58		**Telefono :** 4299117
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)		**Barrio :** CIUDAD EQUIDAD
Edad : 45 **Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**noregistra@nada.com	**Idioma Etnico :**
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :	**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyuge o compañero permanente :			**Numero de hijos :**

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

USUARIA MANIFIESTA QUE TRABAJABA EN LA EMPRESA OLIMPICA COMO CAJERO INDICA QUE LA EMPRESA LE TERMINO EL CONTRATO DE TRABAJO ALEGANDO UNA JUSTA CAUSA.

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE LE INDICA AL USUARIO QUE ES NECESARIO CONOCER LA CARTA DE TERMINACION DEL CONTRATO ▫ ACTA DE DESCARGOS SE LE EXPLICA QUE LAS CAUSALES SON TAXATIVAS Y ESTAN SEÑALADAS EN EL ARTICULO 62 DEL CST.
--

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	LUORDES GRANADOS
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	SI ☐ NO ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: MAGDALENA **Fecha y hora de recepción*:** 08/15/2023 04:30 PM **Regional*:** MAGDALENA

Nombre o razon social : LUORDES GRANADOS	**Documento :** 36545897	**Fecha de expedición :** 08/15/2023

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES **Firma:**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39083632

Fecha y hora de recepción*: 07/31/2023 09:40 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : GEOVANNIS MISAEL ESTRADA QUINTERO		**Documento :** 91285094	
Direccion de residencia :	CALLE 10 N. 81- 73 BARRIO MARIA CRISTINA	**Telefono :** 3135033721	
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)	**Barrio :**	FUNDACIO0N
Edad : 56	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**noregistra@nada.com
Idioma Etnico :			
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :	**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyuge o compañero permanente :			**Numero de hijos :**

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

USUARIO NO SE HIZO PRESENTE A LA CITA

Tipo de Orientación brindada: (*)

USUARIO NO SE HIZO PRESENTE A LA CITA

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	GEOVANNIS MISAEL ESTRADA QUINTERO
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	SI ☐ NO ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: MAGDALENA **Fecha y hora de recepción*:** 07/31/2023 09:40 AM **Regional*:** MAGDALENA

Nombre o razon social : GEOVANNIS MISAEL ESTRADA QUINTERO	**Documento :** 91285094	**Fecha de expedición :** 07/31/2023

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES **Firma:**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39097415

Fecha y hora de recepción*: 08/08/2023 02:00 PM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : IKA SULENTIC SUAREZ			**Documento :** 49948591
Direccion de residencia :	BARRANQUILLA		**Telefono :** 3216687177
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)		**Barrio :** FUNDADORES
Edad : 65	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**noregistra@nada.com
Idioma Etnico :			
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :	**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyuge o compañero permanente :			**Numero de hijos :**

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

--USUARIA MANIFIESTA QUE TRABAJABA EN EL RESTAURANTE RANCHO ROGER A FAVOR DE NERIS ESTHER REALES CABALLERO ▫ CARGO: MESERA ▫ FECHA DE INICIO: 17 DE JULIO DE 2017 FECHA FIN : 09 DE JUNIO DE 2022 ▫ INDICA QUE PRESENTO CARTA DE RENUNCIA EL 09 DE JUNIO DE 2022 ▫ HORARIO DE TRABAJO DE 11 AM A 11 PM ▫ TRABAJABA TODOS LOS DIAS DE LA SEMANA CON UN DIA DE DESCANSO ALEATORIO. TUVO UNA SUSPENSION DEL CONTRATO DE TRABAJO DESDE MARZO DE 2020 HASTA JULIO DE 2022.
--

Tipo de Orientación brindada: (*)

--SE EXPLICA A LA USUARIA LOS ELEMENTOS DEL CONTRATO DE TRABAJO ▫ SALARIO ▫ SUBORDINACION ▫ PRESTACION PERSONAL DEL SERVICIO ▫ EXISTEN INDICIOS SOBRE LA EXISTENCIA DEL CONTRATO DE TRABAJO ▫ TENDRIA DERECHO AL PAGO DE PRESTACIONES SOCIALES Y APORTES A SEGURIDAD SOCIAL. SE PIDEN DOCUMENTOS A LA USUARIA
--

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	IKA SULENTIC SUAREZ
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	SI ☐ NO ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: MAGDALENA **Fecha y hora de recepción*:** 08/08/2023 02:00 PM **Regional*:** MAGDALENA

Nombre o razon social : IKA SULENTIC SUAREZ	**Documento :** 49948591	**Fecha de expedición :** 08/08/2023

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB:	**RUP**	**39097415**	
Fecha y hora de recepción*:	**08/08/2023 02:00 PM**	**Regional*:**	**MAGDALENA**

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría:	WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	**Firma:**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39096747

Fecha y hora de recepción*: 08/08/2023 09:00 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : JOSE LUIS DEL TORO VEGA		**Documento :** 19614825	
Direccion de residencia :	SAN JUAN DE LAO PRIETO PUEBLO VIEJO	**Telefono :** 3145661536	
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)	**Barrio :**	SAN FERNANDO
Edad : 56	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**noregistra@nada.com
Idioma Etnico :			
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :	**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyuge o compañero permanente :			**Numero de hijos :**

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

--USUARIO MANIFIESTA QUE ES TRABAJADOR DE LA EMPRESA OUTS DURANTE 18 AÑOS ▫ INDICA QUE LE ENTREGARON UNA CARTA DE TERMINACION DEL CONTRATO DE TRABAJO POR VENCIMIENTO DEL TERMINO
--

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE LE EXPLICA AL USARIO QUE EL VENCIMIENTO DEL PLAZO FIJO PACTADO ES UNA TERMINACION LEGAL DEL CONTRATO DE TRABAJO. USUARIO NO TIENE FUERO DE PREPENSINOADO, SOLO TIENE 52 AÑOS

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	JOSE LUIS DEL TORO VEGA
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	SI ☐ NO ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: MAGDALENA **Fecha y hora de recepción*:** 08/08/2023 09:00 AM **Regional*:** MAGDALENA

Nombre o razon social : JOSE LUIS DEL TORO VEGA	**Documento :** 19614825	**Fecha de expedición :** 08/08/2023

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES **Firma:**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39088681

Fecha y hora de recepción*: 08/02/2023 09:20 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : DARIO DE JESUS MARQUEZ OSPINO			**Documento :** 1134329956
Direccion de residencia :	CARRERA 17 CALLE 38 - 38-18 MARIA UGENIA		**Telefono :** 3218324128
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)		**Barrio :** VILLA MARBELLA
Edad : 43	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**noregistra@nada.com
Idioma Etnico :			
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :	**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyuge o compañero permanente :			**Numero de hijos :**

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

USUARIO MANIFIESTA QUE FUE CALIFICADO EN PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL MEDIANTE DICTAMEN NO 221 DEL 10 DE FEBRERO DE 2023 EMITIDO POR LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL MAGDALENA - USUARIO MANIFIESTA QUE NO ESTA CONFORME CON LA CALIFICACION DADA

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE EXPLICA AL USUARIO SOBRE EL TRAMITE DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL SEGÚN EL ARTICULO 142 DEL DECRETO 019 DE 2012 ▫ SE ELABORA RECURSO DE APELACION CONTRA DICTAMEN.

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	DARIO DE JESUS MARQUEZ OSPINO
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	SI ☐ NO ☐
	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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: MAGDALENA **Fecha y hora de recepción*:** 08/02/2023 09:20 AM **Regional*:** MAGDALENA

Nombre o razon social : DARIO DE JESUS MARQUEZ OSPINO	**Documento :** 1134329956	**Fecha de expedición :** 08/02/2023

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES **Firma:**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39083390

Fecha y hora de recepción*: 07/31/2023 08:40 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : MARTIN MANUEL VALENCIA POLO			**Documento :** 77182776
Direccion de residencia :	MZ 9 CS 46 CIUDAD EQUIDAD		**Telefono :** 3112339367
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)		**Barrio :** DIVINO NIO 2 ETAPA
Edad : 56	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**noregistra@nada.com
Idioma Etnico :			
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :	**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyuge o compañero permanente :			**Numero de hijos :**

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

--USUARIO MANIFIESTA QUE PRESTO SUS SERVICIOS COMO VIGILANTE EN UNA OBRA CIVIL ▫ CUMPLIA HORARIO DE 6 PM A 8 AM ▫ NO TIENE LA IDENTIFICACION PLENA DEL EMPLEADOR ▫ PAGO EN EFECTIVO ▫ SALARIO: $1.100.000 MENSUAL - FECHA DE INICIO 01 DE JUNIO DE 2022 HASTA 16 DE JUNIO DE 2023. NO LE PAGARON PRESTACIONES SOCIALES. TIENE APORTES A SALUD A NOMBRE DE UNA PERSONA JURIDICA DESCONOCIDA PARA EL.
--

Tipo de Orientación brindada: (*)

--SE EXPLICA AL USUARIO QUE ANTE LA EXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS DE PRESTACION PERSONAL DEL SERVICIO - SALARIO Y SUBORDINACION SE PREDICA LA EXISTENCIA DE UN CONTRATO DE TRABAJO ▫ SE LE SOLICITAN DOCUMENTOS ▫ SEMANA COTIZADAS EN PENSION Y SALUD ▫ CERTIFICADO DE EXISTENCIA DE COTIZANTE EN SALUD -
--

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	MARTIN MANUEL VALENCIA POLO
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	SI ☐ NO ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: MAGDALENA **Fecha y hora de recepción*:** 07/31/2023 08:40 AM **Regional*:** MAGDALENA

Nombre o razon social : MARTIN MANUEL VALENCIA POLO	**Documento :** 77182776	**Fecha de expedición :** 07/31/2023

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39083390

Fecha y hora de recepción*: 07/31/2023 08:40 AM **Regional*:** MAGDALENA

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	**Firma:**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39088641

Fecha y hora de recepción*: 08/02/2023 08:45 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : NESTOR NAZARIO VASQUEZ CACERES			**Documento :** 12544723
Direccion de residencia :	CALLE 29G N 21-04 SIMON BOLIVAR		**Telefono :** 3002848641
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)		**Barrio :** PESCAITO
Edad : 45 **Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**NESTORV037@GMAIL.COM	**Idioma Etnico :**
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :	**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyuge o compañero permanente :			**Numero de hijos :**

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

USUARIO ATENTIDO EN VARIAS OCACIONES REFIERE QUE PRESENTO PETICION AL MINISTERIO DE TRABAJO EL 24 DE JULIO DE 2023 Y A LA FECHA NO LE HAN DADO RESPUESTA

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE EXPLICA AL USUARIO QUE EL MINISTERIO DE TRABAJO TIENE HASTA DOS MESES PARA TRAMITAR ANTE EL GOBIERNO ESPAÑOL LA SOLICITU DE CERTIFICADO DE TIEMPO DE SERVICIO EN ESPAÑA

Tipo de Asesoria: Reclamacin de prestaciones a cargo del sistema de pensiones

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	NESTOR NAZARIO VASQUEZ CACERES
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	SI ☐ NO ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: MAGDALENA **Fecha y hora de recepción*:** 08/02/2023 08:45 AM **Regional*:** MAGDALENA

Nombre o razon social : NESTOR NAZARIO VASQUEZ CACERES	**Documento :** 12544723	**Fecha de expedición :** 08/02/2023
Tipo de Asesoria: Reclamacin de prestaciones a cargo del sistema de pensiones		
Forma de conclusión: Peticion absuelta.		
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES		**Firma:**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39108312

Fecha y hora de recepción*: 08/15/2023 09:40 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : FRENNEY RODRIGUEZ ARIAS			**Documento :** 85460841
Direccion de residencia : 0			**Telefono :** 3238964720
Ciudad de Residencia : SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)			**Barrio :** PESCAITO
Edad : 34	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**noregistra@nada.com	**Idioma Etnico :**
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :		**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyuge o compañero permanente :				**Numero de hijos :**

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

USUARIO MANIFIESTA QUE FUE CALIFICADO EN PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL MEDIANTE DICTAMEN NO 912 DEL 24 DE FEBRERO DE 2023 EMITIDO POR LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL MAGDALENA - USUARIA MANIFIESTA QUE NO ESTA CONFORME CON LA CALIFICACION DADA

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE EXPLICA A LA USUARIA SOBRE EL TRAMITE DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL SEGÚN EL ARTICULO 142 DEL DECRETO 019 DE 2012 ▫ SE ELABORA RECURSO DE APELACION CONTRA DICTAMEN.

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	FRENNEY RODRIGUEZ ARIAS
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista _____	SI ☐ NO ☐
	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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: MAGDALENA **Fecha y hora de recepción*:** 08/15/2023 09:40 AM **Regional*:** MAGDALENA

Nombre o razon social : FRENNEY RODRIGUEZ ARIAS	**Documento :** 85460841	**Fecha de expedición :** 08/15/2023

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES **Firma:**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39108238

Fecha y hora de recepción*: 08/15/2023 08:00 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : FRENNEY RODRIGUEZ ARIAS			**Documento :** 85460841
Direccion de residencia : 0			**Telefono :** 3238964720
Ciudad de Residencia : SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)			**Barrio :** BONDA
Edad : 52	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**noregistra@nada.com	**Idioma Etnico :**
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :	**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyuge o compañero permanente :			**Numero de hijos :**

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

USUARIO MANIFIESTA QUE TRABAJABA EN LA EMPRESA RENSO S.A.S MEDIANTE UN CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO FIJO P0R 5 MESES ▫ INDICA QUE LE PRESENTARON UN AVISO DE NO PRORROGA DEL CONTRATO - DESEA EXPLICACION SOBRE EL CONTENIDO DEL CONTRATO

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE LE EXPLICA AL USUARIO LOS TIPOS DE CONTRATO DE TRABAJO SEGÚN SU DURACION ▫ SE LE INDICA QUE EL VENCIMIENTO DEL PLAZO FIJO PACTADO ES UNA CAUSA LEGAL DE TERMINACION DEL CONTRATO

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	FRENNEY RODRIGUEZ ARIAS
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	SI ☐ NO ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: MAGDALENA **Fecha y hora de recepción*:** 08/15/2023 08:00 AM **Regional*:** MAGDALENA

Nombre o razon social : FRENNEY RODRIGUEZ ARIAS	**Documento :** 85460841	**Fecha de expedición :** 08/15/2023

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES **Firma:**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** **39089008**

Fecha y hora de recepción*: 08/02/2023 10:00 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : LUZ ELENA SALCEDO PATARROLLO			**Documento :** 57428453
Direccion de residencia :	CRA 23 N 12- 141		**Telefono :** 3008040868
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)		**Barrio :** BONDA
Edad : 46	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**noregistra@nada.com
Idioma Etnico :			
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :	**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyuge o compañero permanente :			**Numero de hijos :**

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

USUARIO MANIFIESTA QUE TRABAJABA EN LA EMPRESA LOLA S.A.S MEDIANTE UN CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO FIJO P0R 4 MESES ▫ INDICA QUE LE PRESENTARON UN AVISO DE NO PRORROGA DEL CONTRATO - DESEA EXPLICACION SOBRE EL CONTENIDO DEL CONTRATO

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE LE EXPLICA AL USUARIO LOS TIPOS DE CONTRATO DE TRABAJO SEGÚN SU DURACION ▫ SE LE INDICA QUE EL VENCIMIENTO DEL PLAZO FIJO PACTADO ES UNA CAUSA LEGAL DE TERMINACION DEL CONTRATO

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	LUZ ELENA SALCEDO PATARROLLO
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	SI ☐ NO ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: MAGDALENA **Fecha y hora de recepción*:** 08/02/2023 10:00 AM **Regional*:** MAGDALENA

Nombre o razon social : LUZ ELENA SALCEDO PATARROLLO	**Documento :** 57428453	**Fecha de expedición :** 08/02/2023

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES **Firma:**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39096597

Fecha y hora de recepción*: 08/08/2023 08:00 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : TOMAS GARCES			**Documento :** 12614858
Direccion de residencia : 0			**Telefono :** 3195920339
Ciudad de Residencia : SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)			**Barrio :** DIVINO NIO
Edad : 45	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**noregistra@nada.com
Idioma Etnico :			
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :	**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyuge o compañero permanente :			**Numero de hijos :**

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

--USUARIO MANIFIESTA QUE TIENE UN PROCESO ORDINARIO LABORAL QUE FINALIZO MEDIANTE SENTENCIA EMITIDA POR EL TRIBUNAL (NO RECUERDA FECHA) MANIFIESTA QUE DESEA PRESENTAR OTRA DEMANDA LABORAL POR LOS MISMOS HECHOS
--

Tipo de Orientación brindada: (*)

--SE LE EXPICA AL USUARIO SOBRE EL FENOMENO JURIDICO DE LA COSA JUZGADA - NO PUEDE PRESENTAR UNA NUEVA DEMANDA ALEGANDO LOS MISMOS HECHOS PRETENSIONES.
--

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	TOMAS GARCES
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	SI ☐ NO ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: MAGDALENA **Fecha y hora de recepción*:** 08/08/2023 08:00 AM **Regional*:** MAGDALENA

Nombre o razon social : TOMAS GARCES	**Documento :** 12614858	**Fecha de expedición :** 08/08/2023

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES **Firma:**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39096609

Fecha y hora de recepción*: 08/08/2023 02:30 PM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : YASIRA DEL CAMRNE GRISOLLE ALBUZ			**Documento :** 57433462
Direccion de residencia :	CARREA 7#8-32 BARRIO PESICAITO		**Telefono :** 3002867888
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)		**Barrio :** VILLA BELLA
Edad : 65	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**noregistra@nada.com
Idioma Etnico :			
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :	**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyuge o compañero permanente :			**Numero de hijos :**

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

--USUARIA MANIFIESTA QUE ESTA EN TRAMITE DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL ▫ INDICA QUE LA EPS SALUD TOTAL LE SOLICITO A SU EMPLEADOR UN ANALISIS DE PUESTO DE TRABAJO Y EL EMPLEADOR NO LO HA EMITIDO . INDICA QUE PRESENTO UNA ACCION DE TUTELA CONTRA LA EPS Y EMPLEADOR Y EL JUEZ ORDENO QUE EL EMPLEADOR EMITIERA EL APT SIN QUE SE HAYA DADO CUMPLIMIENTO
--

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE ELABORA INCIDENTE DE DESACATO DE SENTENCIA DE TUTELA ▫ SE EXPLICA EL TRAMITE A LA USUARIA

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	YASIRA DEL CAMRNE GRISOLLE ALBUZ
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista _____	SI ☐ NO ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: MAGDALENA **Fecha y hora de recepción*:** 08/08/2023 02:30 PM **Regional*:** MAGDALENA

Nombre o razon social : YASIRA DEL CAMRNE GRISOLLE ALBUZ	**Documento :** 57433462	**Fecha de expedición :** 08/08/2023

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES **Firma:**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39088993

Fecha y hora de recepción*: 08/02/2023 10:20 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : DEINER DAVID CALANCHE VILLA			**Documento :** 1193113874
Direccion de residencia : SANTA MARTA			**Telefono :** 3147934341
Ciudad de Residencia : SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)			**Barrio :** MAMATOCO
Edad : 65	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**noregistra@nada.com	**Idioma Etnico :**
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :		**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyuge o compañero permanente :				**Numero de hijos :**

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

USUARIO MANIFIESTA QUE FUE CALIFICADA EN PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL MEDIANTE DICTAMEN NO 872 DEL 15 DE MARZO DE 2023 EMITIDO POR LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL MAGDALENA - USUARIA MANIFIESTA QUE NO ESTA CONFORME CON LA CALIFICACION DADA
--

Tipo de Orientación brindada: (*)

--SE EXPLICA A LA USUARIA SOBRE EL TRAMITE DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL SEGÚN EL ARTICULO 142 DEL DECRETO 019 DE 2012 ▫ SE ELABORA RECURSO DE APELACION CONTRA DICTAMEN.
--

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	DEINER DAVID CALANCHE VILLA
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista _____	SI ☐ NO ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: MAGDALENA **Fecha y hora de recepción*:** 08/02/2023 10:20 AM **Regional*:** MAGDALENA

Nombre o razon social : DEINER DAVID CALANCHE VILLA	**Documento :** 1193113874	**Fecha de expedición :** 08/02/2023

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES **Firma:**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39076866

Fecha y hora de recepción*: 07/26/2023 08:30 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : MANUEL RUIZ VARELA				**Documento :** 84453126	
Direccion de residencia :	MANZANA R CASA 18 GARAGOA			**Telefono :** 3045784802	
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)		**Barrio :** CIUDAD EQUIDAD		
Edad : 38	**Género :**	**Estado Civil :**	**manuruizvarela@hotmail.com**	manuruizvarela@hotmail.com	**Idioma Etr**
En condicion de discapacidad :					
Nivel educativo :		**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**	
Conyugue o compañero permanente :				**Numero de hijos :**	

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

USUARIO MANIFIESTA QUE FUE CALIFICADO POR LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL MAGDALENA MEDIANTE DICTAMEN DEL 19 DE JULIO DE 2023, INDICA QUE NO ESTA DE ACUERDO CON EL PORCENTAJE OTORGADO

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE EXPLICA AL USUARIO EL TRAMITE DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL, SE ELABORA RECURSO DE APELACIO CONTRA DICTAMEN.

Tipo de Asesoria: Interponer o sustentar el recurso de apelacin

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	**MANUEL RUIZ VARELA**
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	**NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)**
Cargo, funcionario y/o Contratista	**SI** ☐ **NO** ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	**FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39076961

Fecha y hora de recepción*: 07/26/2023 09:00 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : MARCOS ADRIAN FLECHAS GARCIAS				**Documento :** 1004348902	
Direccion de residencia :	FRENTE A LA TIENDA LA BENDICION DE DIOS LA ROSALIA			**Telefono :** 3014045662	
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)			**Barrio :** SANTANA	
Edad : 56	**Género :**	**Estado Civil :**	**noregistra@nada.com**	noregistra@nada.com	**Idioma Etr**
En condicion de discapacidad :					
Nivel educativo :		**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**	
Conyugue o compañero permanente :				**Numero de hijos :**	

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

USUARIO MANIFIESTA QUE EL 17 DE JULIO PRESENTO UNA ACCION DE TUTELA EN CONTRA DE SU EMPLEADOR DROGAS SYS POR NO CONTESTARLE UNA PETICON

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE LE EXPLICA AL USUARIO NUEVAMENTE EL TRAMITE DE ACCION DE TUTELA - SE LE INDICA QUE EL JUZGADO LE NOTIFICA TODAS LAS ACTUACIONES AL CORREO ELECTRONICO

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	**MARCOS ADRIAN FLECHAS GARCIAS**
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	**NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)**
Cargo, funcionario y/o Contratista	**SI** ☐ **NO** ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	**FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39077342

Fecha y hora de recepción*: 07/26/2023 10:00 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : JOSE ALBINO SIMANCAS				**Documento :** 7771163	
Direccion de residencia :	BARRIO SOCORRO GAIRA			**Telefono :** 3045518601	
Ciudad de Residencia :	GAIRA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)			**Barrio :** FDDF	
Edad : 56	**Género :**	**Estado Civil :**	noregistra@nada.com	noregistra@nada.com	**Idioma Etr**
En condicion de discapacidad :					
Nivel educativo :		**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**	
Conyugue o compañero permanente :				**Numero de hijos :**	

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

REFIERE QUE SU PATRON LO DESPIDIO Y NO LE PAGA SU LIQUIDACION-PRESTACIONES

Tipo de Orientación brindada: (*)

USUARIO NO SE HIZO PRESENTE A LA ASESORIA SE ESTABLECE COMUNICACION TELEFONICA Y PIDE REPROGRAMAR - SE LE INDICA QUE PUEDE SER ATENDIDO DE LUNES A JUEVES

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	JOSE ALBINO SIMANCAS
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	SI ☐ NO ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39108273

Fecha y hora de recepción*: 08/15/2023 08:10 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : ALBERTO GONZALEZ HINESTROZA				**Documento :** 12551831	
Direccion de residencia :	LA PAZ			**Telefono :** 3106247483	
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)			**Barrio :** CIENAGA	
Edad : 44	**Género :**	**Estado Civil :**	noregistra@nada.com	noregistra@nada.com	**Idioma Etr**
En condicion de discapacidad :					
Nivel educativo :		**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**	
Conyugue o compañero permanente :				**Numero de hijos :**	

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

USUARIO TRAE DOCUMENTOS SOICITADOS PARA ESTUDIAR VIABILIDAD DE DEMANDA LABORAL CONTRA EL FONDO DE PENSIONES PROTECCION Y EL UNION MAGDALENA RECLAMANDO PENSION DE DE VEJEZ Y PAGO DE CALCULO ACTUARIAL

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE LE RECIBEN DOCUMENTOS AL USUARIO PARA ESTUDIAR VIABILIDAD DE DEMANDA.

Tipo de Asesoria: Reclamacin de prestaciones a cargo del sistema de pensiones

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	ALBERTO GONZALEZ HINESTROZA
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	SI ☐ NO ☐
	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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39108281

Fecha y hora de recepción*: 08/15/2023 08:40 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : CAMPO ELIAS GUTIERREZ CRESPO				**Documento :** 12510171	
Direccion de residencia :	SANTA MARTA			**Telefono :** 3015029863	
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)			**Barrio :** CIUDAD DEL SOL	
Edad : 45	**Género :**	**Estado Civil :**	**noregistra@nada.com**	noregistra@nada.com	**Idioma Etr**
En condicion de discapacidad :					
Nivel educativo :		**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**	
Conyugue o compañero permanente :				**Numero de hijos :**	

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

USUARIO MANIFIESTA QUE FUE RECALIFICADO POR LA ARL COLMENA POR UN ACCIDENTE DE TRABAJO . NO ESTA CONFORME CON EL DICTAMEN EMITIDO EN CUANTO AL PORCENTAJE OTORGADO

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE ELEABORA RECURSO DE APELACION CONTRA DICTAMEN EMITIDO POR LA ARL COLMENA

Tipo de Asesoria: Confrima decisin

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	CAMPO ELIAS GUTIERREZ CRESPO
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	SI ☐ NO ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39108467

Fecha y hora de recepción*: 08/15/2023 10:40 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : LUIS FERNANDO GUERRA PALENCIA				**Documento :** 1002319868	
Direccion de residencia :	SANTA MARTA			**Telefono :** 3202351877	
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)			**Barrio :** CIUDAD EQUIDAD	
Edad : 34	**Género :**	**Estado Civil :**	**noregistra@nada.com**	noregistra@nada.com	**Idioma Etr**
En condicion de discapacidad :					
Nivel educativo :		**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**	
Conyugue o compañero permanente :				**Numero de hijos :**	

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

USUARIO MANIFIESTA QUE DESEA RETIRAR EL SALDO EXISTENTE EN EL FONDO DE PENSIONES PORVENIR SA POR CONCEPTO DE APORTES A PENSION

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE LE EXPLICA AL USUARIO QUE LA DEVLUCION DE SALDOS SOLO PROCEDE CUANDO CUMPLA LA EDAD DE PENSION 62 AÑOS Y NO ESTE EN CONDICIONES DE SEGUIR TRABAJANDO

Tipo de Asesoria: Reclamacin de prestaciones a cargo del sistema de pensiones

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	LUIS FERNANDO GUERRA PALENCIA
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	SI ☐ NO ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39108519

Fecha y hora de recepción*: 08/15/2023 09:15 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : AIDE SERPA RADA				**Documento :** 39085988	
Direccion de residencia :	PLATO CALLE 30 NO 21- 152			**Telefono :** 3145539698	
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)			**Barrio :** CIUDAD DEL SOL	
Edad : 63	**Género :**	**Estado Civil :**	**noregistra@nada.com**	noregistra@nada.com	**Idioma Etr**
En condicion de discapacidad :					
Nivel educativo :		**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**	
Conyugue o compañero permanente :				**Numero de hijos :**	

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

USUARIO ATENTIDA CON ANTERIORIDAD , MANIFIESTA QUE DESCONOCE EL TRAMITE EN QUE SE ENCUENTRA LA EMISION DE UN CERTIFICADO CETIL SOLICITADO A LA ALCALDIA DE ARIGUANI; MANIFIESTA QUE EL 03 DE AGOSTO DE 2023 LE HICIERON FIRMAR UN ACTA PARA LA RECONSTRUCCION DE LA HISTORIA LABORAL POR CUANTO LA ALCALDIA MANIFIESTA NO TENER ARCHIVOS SOBRE SU RELACION CONTRACTUAL

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE ELABORA DERECHO DE PETICION DIRIGIDO A LA ALCALDIA DE ARIGUANI

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	**AIDE SERPA RADA**
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	**NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)**
Cargo, funcionario y/o Contratista	**SI** ☐ **NO** ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	**FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39108568

Fecha y hora de recepción*: 08/15/2023 11:40 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : ANTONIO OROZCO LOBO				**Documento :** 12564437	
Direccion de residencia :	SANTA MARTA			**Telefono :** 3024452242	
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)			**Barrio :** PANDO	
Edad : 36	**Género :**	**Estado Civil :**	**noregistra@nada.com**	noregistra@nada.com	**Idioma Etr**
En condicion de discapacidad :					
Nivel educativo :		**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**	
Conyugue o compañero permanente :				**Numero de hijos :**	

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

USUARIO MANIFIESTA QUE PRESENTO RECURSO DE APELACION CONTRA DICTAMEN EMITIDO POR LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL MAGDALENA EL 03 DE AGOSTO DE 2023 Y A LA FECHA NO HA RECIBIDO NOTIFICACION ALGUNA

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE LE EXPLICA AL USUARIO EL TRAMITE DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAR ; SE LE INDICA QUE LA JUNTA REGIONAL TIENE HASTA 2 MESES PARA CONCEDER EL RECURSO DEBE ESTAR ESTAR PENDIENTE A SU CORREO ELECTRONICO

Tipo de Asesoria: Interponer o sustentar el recurso de apelacin

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	ANTONIO OROZCO LOBO
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	SI ☐ NO ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39114127

Fecha y hora de recepción*: 08/17/2023 11:30 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : ANIBAL MANTILLA RODRIGUEZ				**Documento :** 19414728	
Direccion de residencia :	MANZ,. E1 CASA 3 BARRIO LA CONCEPCION 3			**Telefono :** 3186903250	
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)			**Barrio :** CONCEPCION 3	
Edad : 35	**Género :**	**Estado Civil :**	**noregistra@nada.com**	noregistra@nada.com	**Idioma Etr**
En condicion de discapacidad :					
Nivel educativo :		**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**	
Conyugue o compañero permanente :				**Numero de hijos :**	

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

USUARIO DESEA CONOCER LOS REQUISITOS PARA ACCEDER A UNA PENSION DE VEJEZ

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE LE EXPLICA AL USUARIO QUE LOS REQUISITOS PARA ACCEDER A UNA PENSION DE VEJEZ SON 62 AÑOS DE EDAD Y 1300 SEMANAS COTIZADAS; SE VERIIFICA LA HISTORIA LABORAL Y TIENE 1162 SEMANAS COTIZADAS, SE LE EXPLICA QUE PUEDE COTIZAR COMO TRABAJADOR INDEPENDIENTE HASTA COMPLETAR LAS SEMANAS.

Tipo de Asesoria: Reclamacin de prestaciones a cargo del sistema de pensiones

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	ANIBAL MANTILLA RODRIGUEZ
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	SI ☐ NO ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39114444

Fecha y hora de recepción*: 08/17/2023 02:15 PM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : ANDREA QUINTERO PEREZ				**Documento :** 1004369783	
Direccion de residencia :	CARRERA 69 NO 35-53			**Telefono :** 3206044927	
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)			**Barrio :** BARANOA	
Edad : 54	**Género :**	**Estado Civil :**	**acquinteroperez@gmail.com**	acquinteroperez@gmail.com	**Idioma Etr**
En condicion de discapacidad :					
Nivel educativo :		**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**	
Conyugue o compañero permanente :				**Numero de hijos :**	

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

HACE MAS DE UN ANO TRABAJO EN EL MOTEL LA CASCADA, ESE EL EL NOMBRE COMERCIAL PERO NO EL DE LA EMPRESA, FUE DESPEDIDA LUEGO DE FIRMAR VARIOS DOCUMENTOS QUE DESCONOCE Y QUIERE SABER QUE DERECHOS PUEDE RECLAMAR.

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE ELABORA DERECHO DE PETICION DIRIGIDO A LA PROPIETARIA DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO MOTEL LA CASCADA. SE PIDEN DOCUMENTOS PARA ESTUDIAR VIABILIDAD DE DEMANDA ORDINARIA LABORAL

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	**ANDREA QUINTERO PEREZ**
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	**NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)**
Cargo, funcionario y/o Contratista	**SI** ☐ **NO** ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	**FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** **39118873**

Fecha y hora de recepción*: **08/22/2023 08:30 AM** **Regional*:** **MAGDALENA**

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : NESTOR NAZARIO VASQUEZ CACERES				**Documento :** 12544723	
Direccion de residencia :	CALLE 29G N 21-04 SIMON BOLIVAR			**Telefono :** 3002848641	
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)			**Barrio :** CIUDAD EQUIDAD	
Edad : 59	**Género :**	**Estado Civil :**	**NESTORV037@GMAIL.COM**	NESTORV037@GMAIL.COM	**Idioma Etr**
En condicion de discapacidad :					
Nivel educativo :		**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**	
Conyugue o compañero permanente :				**Numero de hijos :**	

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

USUARIO MANIFIESTA QUE DESCONOCE EL ESTADO EN QUE SE ENUENTRA UN TRAMITE ANTE EL MINISTERIO DE TRABAJO Y EL GOBIERNO ESPAÑOL PARA CERTIFICAR EL TIEMPO DE SERVICIO DE SU ESPOSA QUE FALLECIO EN ESPAÑA

Tipo de Orientación brindada: (*)

--SE ELABORA DERECHO DE PETICION DIRIGIDO AL MINISTERIO DE TRABAJO
--

Tipo de Asesoria: Reclamacin de prestaciones a cargo del sistema de pensiones

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	**NESTOR NAZARIO VASQUEZ CACERES**
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	**NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)**
Cargo, funcionario y/o Contratista	**SI** ☐ **NO** ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	**FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39118902

Fecha y hora de recepción*: 08/22/2023 09:00 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.					
Nombre o razon social : ROYCER ALBERTO CERVANTES MARTINEZ				**Documento :** 84450980	
Direccion de residencia :	CARRERA 14 #6-36 GAIRA			**Telefono :** 3017145304	
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)			**Barrio :** LOS CARDONALES	
Edad : 45	**Género :**	**Estado Civil :**	**roycerandrescb@gmail.com**	roycerandrescb@gmail.com	**Idioma Etr**
En condicion de discapacidad :					
Nivel educativo :		**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**	
Conyugue o compañero permanente :				**Numero de hijos :**	

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

--USUARIO MANIFIESTA QUE TRABAJABA EN LA EMPRESA VIVIR SOL EMPRESA DE SEGURIDAD ▫ INDICA QUE EL CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO FIJO FINALIZO EL 28 DE JULIO LE PAGARON LA LIQUIDACION PERO NO ESTA DE ACUERDO CON LO PAGADO INDICA QUE NO LE ENTREGARON UN DOCUMENTO DONDE LE EXPLICARAN LOS CONCEPTOS LIQUIDADOS
--

Tipo de Orientación brindada: (*)

--SE ELABORA DERECHO DE PETICION DIRIGIDO A LA EMPRESA SOLICITANDO LA LIQUIDACION DEL CONTRATO DE TRABAJO PARA DETERMINAR CONCEPTOS PAGADOS

Tipo de Asesoria: Reclamacin de prestaciones a cargo del sistema de pensiones

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	ROYCER ALBERTO CERVANTES MARTINEZ
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	SI ☐ NO ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39119115

Fecha y hora de recepción*: 08/22/2023 10:00 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : JOSE FRANCISCO ORDONEZ RODRIGUEZ				**Documento :** 5082575	
Direccion de residencia :	VEREDA BUENOS AIRES K13 VIA ALTERNA			**Telefono :** 3116775971	
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)			**Barrio :** LOS CARDONALES	
Edad : 59	**Género :**	**Estado Civil :**	noregistra@nada.com	noregistra@nada.com	**Idioma Etr**
En condicion de discapacidad :					
Nivel educativo :		**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**	
Conyugue o compañero permanente :				**Numero de hijos :**	

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

--USUARIO MANIFIESTA QUE DESEA CONOCER EL NUMERO DE SEMANAS COTIZADAS EN COLPENSIONES.
--

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE LE EXPLICA QUE DEBE ACUDIR A COLPENSIONE Y SOLICITAR UN REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSION

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	JOSE FRANCISCO ORDONEZ RODRIGUEZ
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	SI ☐ NO ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39119389

Fecha y hora de recepción*: 08/22/2023 10:30 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : HUMBERTO ANTONIO GARCIA IGLESIS TER				**Documento :** 12531162	
Direccion de residencia :	BARRIO OBREO # CARRERA 16D#8-42			**Telefono :** 3147607738	
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)			**Barrio :** SANTA CRUZ	
Edad : 56	**Género :**	**Estado Civil :**	**noregistra@nada.com**	noregistra@nada.com	**Idioma Etr**
En condicion de discapacidad :					
Nivel educativo :		**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**	
Conyugue o compañero permanente :				**Numero de hijos :**	

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

--USUARIO MANIFIESTA QUE TIENE UNA SOBRINA (NO PRECISA NOMBRE) QUE DISFRUTABA DE UNA PENSION DE SOBREVIENTE EN OCASIÓN AL FALLECIMIENTO DE SU COMPAÑERO PERMANENTE ▫ INDICA QUE LE QUITARON LA PENSION SIN RAZON ALGUNA
--

Tipo de Orientación brindada: (*)

--SE LE INDICA AL USUARIO QUE SU SOBRINA DEBE ACUDIR PERSONALMENTE Y CONTAR LOS DETALLES DE LA CONSULTA ▫ LA EXISTENCIA O NO DE UN PROCESO LABORAL , POR CUANTO EL USUARIO QUE ASISITO HOY LO DESCONOCE
--

Tipo de Asesoria: Reclamacin de prestaciones a cargo del sistema de pensiones

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	HUMBERTO ANTONIO GARCIA IGLESIS TER
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	SI ☐ NO ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública**	**Código : SD-P02-F17**
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	**Vigente desde: 22/06/2016**

VISIONWEB: **RUP** **39083482**

Fecha y hora de recepción*: **07/31/2023 09:10 AM** **Regional*:** **MAGDALENA**

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : ASTRID CECILIA GAMARRA SUAREZ			**Documento :** 57291545
Direccion de residencia : 3003795915			**Telefono :** 3003795915
Ciudad de Residencia : SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)		**Barrio :** FUNDADORES	
Edad : 45	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**livispertuz090@gmail.com
Idioma Etnico :			
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :	**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyuge o compañero permanente :			**Numero de hijos :**

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

USUARIA MANIFIESTA QUE TRABAJABA EN LA PANADERIA VILLA PAN SAS - INDICA QUE LE TERMINARON EL CONTRATO DE TRABAJO EN MARZO DE 2023 SIN QUE EXISTA UNA JUSTA CAUSA. SI LE PAGABAN PRESTACIONES SOCIALES Y APORTES A SEGURIDAD SOCIAL - INCONFORMIDAD EN EL PAGO DE LA INDEMNIZACION POR DESPIDO

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE LE EXPLICA A LA USUARIA QUE LOS DERECHOS LABORALES PREESCRIBEN A LOS 3 AÑOS - TENIA HASTA MARZO DE 2023 PARA PRESENTAR DEMANDA LABORAL O DE INTERRUMPIR LA PRESCRIPCION MEDIANTE RECLAMO AL EMPLEADOR - USUARIA INCONFORME CON LA ASESORIA

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	**ASTRID CECILIA GAMARRA SUAREZ**
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	**NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)**
Cargo, funcionario y/o Contratista _____	**SI** ☐ **NO** ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	**FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO**

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: **MAGDALENA** **Fecha y hora de recepción*:** **07/31/2023 09:10 AM** **Regional*:** **MAGDALENA**

Nombre o razon social : ASTRID CECILIA GAMARRA SUAREZ	**Documento :** 57291545	**Fecha de expedición :** 07/31/2023
Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo		
Forma de conclusión: Peticion absuelta.		
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES		**Firma:**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39109494

Fecha y hora de recepción*: 08/15/2023 02:00 PM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : REINALDO AMARIS REALES			**Documento :** 1082894705
Direccion de residencia :	GUACHACA VEREDA LA UNION		**Telefono :** 3134235885
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)		**Barrio :** LA LUCHA
Edad : 36	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**claudiasantosr8@gmail.com	**Idioma Etnico :**
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :		**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyuge o compañero permanente :				**Numero de hijos :**

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

USUARIO MANIFIESTA QUE ESTA VINCULADO MEDIANTE CONTRATO DE TRABAJO DE DURACION DE OBRA O LABOR ▫ LABORA EN LA EMPRESA EFICACIA Y PRESTA EL SERVICIO A FAVOR DE RAPIMERCAR ▫ INDICA QUE DESESA SABER CUANDO TERMINA SU CONTRATO DE TRABAJO

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE LE EXPLICA AL USUARIO QUE LOS CONTRATOS POR OBRA O LABOR DEBEN TENER ESPECIFICADA DETALLADA LA OBRA O LABOR A REALIZAR Y SU DURACION ESTA SUPEDITADA A LA TERMINACION DE LA OBRA A DESARROLLAR.

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	REINALDO AMARIS REALES
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista _____	SI ☐ NO ☐
	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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: MAGDALENA **Fecha y hora de recepción*:** 08/15/2023 02:00 PM **Regional*:** MAGDALENA

Nombre o razon social : REINALDO AMARIS REALES	**Documento :** 1082894705	**Fecha de expedición :** 08/15/2023

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES **Firma:**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39109820

Fecha y hora de recepción*: 08/15/2023 03:00 PM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : MILEIDIS BAZANTE PULGARIN			**Documento :** 1082938901
Direccion de residencia : SANTA MARTA			**Telefono :** 3011476360
Ciudad de Residencia : SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)		**Barrio :** 20 DE JULIO	
Edad : 43	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**noregistra@nada.com	**Idioma Etnico :**
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :	**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyuge o compañero permanente :			**Numero de hijos :**

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

USUARIO MANIFIESTA QUE FUE CALIFICADO EN PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL MEDIANTE DICTAMEN NO 248 DEL 14 DE MARZO DE 2023 EMITIDO POR LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL MAGDALENA - USUARIO MANIFIESTA QUE NO ESTA CONFORME CON LA CALIFICACION DADA

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE EXPLICA AL USUARIO SOBRE EL TRAMITE DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL SEGÚN EL ARTICULO 142 DEL DECRETO 019 DE 2012 ▫ SE ELABORA RECURSO DE APELACION CONTRA DICTAMEN.

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	MILEIDIS BAZANTE PULGARIN
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista _____	SI ☐ NO ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: MAGDALENA **Fecha y hora de recepción*:** 08/15/2023 03:00 PM **Regional*:** MAGDALENA

Nombre o razon social : MILEIDIS BAZANTE PULGARIN	**Documento :** 1082938901	**Fecha de expedición :** 08/15/2023

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES **Firma:**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39109499

Fecha y hora de recepción*: 08/15/2023 02:30 PM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : HECTOR ALFONSO BERMUDEZ TACHE			**Documento :** 1082836130
Direccion de residencia :	MZ H CASA 27 VILLAS DEL CAMPO		**Telefono :** 3007731163
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)		**Barrio :** PESCAITO
Edad : 56	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**noregistra@nada.com
Idioma Etnico :			
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :	**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyuge o compañero permanente :			**Numero de hijos :**

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

EL USUARIO MANIFIESTA QUE SE ENCUENTRA CON UNA ENFERMEDAD LABORAL DE TRANSTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTRO CON RADICULOPATIA; QUE ESTA ENFERMEDAD LE HA TRAIDO PROBLEMAS PSIQUIATRICOS DE DEPRESION Y QUE POR RECOMENDACION MEDICA DEBE TRASLADARSE A TODOS LADOS CON UN ACOMPA&#65533;ANTE. LA ARL SURA, INICIALMENTE CUMPLIO; CON SUMINISTAR LOS GASTOS DEL ACOMPA&#65533;ANTE PERO EN EL ULTIMO COBRO NO SE LO AUTORIZO

Tipo de Orientación brindada: (*)

DE ACUERDO A LOS HECHOS EXPUESTOS SE LE SOLICITAN LOS SOPORTES DE LOS GASTOS CON LA FINALIDAD DE REALIZAR LA PETICION RESPECTIVA. ASESORIA LEGAL

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	HECTOR ALFONSO BERMUDEZ TACHE
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista _____	SI ☐ NO ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: MAGDALENA **Fecha y hora de recepción*:** 08/15/2023 02:30 PM **Regional*:** MAGDALENA

Nombre o razon social : HECTOR ALFONSO BERMUDEZ TACHE	**Documento :** 1082836130	**Fecha de expedición :** 08/15/2023

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES **Firma:**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39083376

Fecha y hora de recepción*: 07/31/2023 08:10 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : CIRO ENRIQUE AGUILAR MELENDEZ			**Documento :** 12545549
Direccion de residencia : CALLE 11 NO 2-76			**Telefono :** 3007113394
Ciudad de Residencia : SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)		**Barrio :** EL PARQUE	
Edad : 56	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**ciroenriqueaguilarmelendez1956@gmail.com **Idioma Etnico :**
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :	**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyuge o compañero permanente :			**Numero de hijos :**

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

USUARIO MANIFIESTA QUE LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL MAGDALENA LO CALIFIC CON UN 30,23% DE PCL , ORIGEN COMUN - MANIFIESTA QUE NO ESTA DE ACUERDO CON EL PORCENTAJE Y EL ORIGEN DE LA ENFERMEDAD

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE EXPLICA AL USUARIO EL TRAMITE DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL - SE ELABORA RECURSO DE APELACION CONTRA DICTAMEN

Tipo de Asesoria: Reclamacin de prestaciones a cargo del sistema de pensiones

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	CIRO ENRIQUE AGUILAR MELENDEZ
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	SI ☐ NO ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: MAGDALENA **Fecha y hora de recepción*:** 07/31/2023 08:10 AM **Regional*:** MAGDALENA

Nombre o razon social : CIRO ENRIQUE AGUILAR MELENDEZ	**Documento :** 12545549	**Fecha de expedición :** 07/31/2023

Tipo de Asesoria: Reclamacin de prestaciones a cargo del sistema de pensiones

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES **Firma:**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39098226

Fecha y hora de recepción*: 08/08/2023 03:30 PM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : JOSE SANTADER CANTILLO			**Documento :** 12562813
Direccion de residencia :	LOS ALMENDROS		**Telefono :** 3046719182
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)		**Barrio :** JUAN XXIII
Edad : 65	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**noregistra@nada.com
Idioma Etnico :			
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :	**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyuge o compañero permanente :			**Numero de hijos :**

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

--USUARIO MANIFIESTA QUE TIENE 58 AÑOS DE EDAD Y ESTA PROXIMO A LA EDAD DE PENSION ▫ TIENE EN EL REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS PERIODOS QUE NO FUERON COTIZADOS POR UN EMPLEADOR.
--

Tipo de Orientación brindada: (*)

--SE LE PIDE UN CERTIFICADO DE TIEMPO DE SERVICIO SOBRE EL TIEMPO QUE NO LE REGISTRA COTIZADO EN EL REPORTE PARA ESTUDIAR VIABILIDAD DE ACCION JUDICIAL ▫ TUTELA O DEMANDA LABORAL
--

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	JOSE SANTADER CANTILLO
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	SI ☐ NO ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: MAGDALENA **Fecha y hora de recepción*:** 08/08/2023 03:30 PM **Regional*:** MAGDALENA

Nombre o razon social : JOSE SANTADER CANTILLO	**Documento :** 12562813	**Fecha de expedición :** 08/08/2023

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES **Firma:**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39108305

Fecha y hora de recepción*: 08/15/2023 09:10 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : MARTA YANETH COTES BERMUDEZ			**Documento :** 36667782
Direccion de residencia : CALLE 3 #3-56			**Telefono :** 3022255513
Ciudad de Residencia : SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)			**Barrio :** LA LUCHA
Edad : 43	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**martaycbermudez@gmail.com	**Idioma Etnico :**
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :		**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyuge o compañero permanente :				**Numero de hijos :**

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

EL USURIO SOLICITA ASESORIA EN LABORAL PARA APELAR SOBRE CALIFICACION EMITIDA POR LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION

Tipo de Orientación brindada: (*)

SEGUNDA ASESORIA EN LABORAL. TRAE DOCUMENTACI&#65533;N CORRESPONDIENTE A RESPUESTA DE COLPENSIONES

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	MARTA YANETH COTES BERMUDEZ
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista _____	SI ☐ NO ☐
	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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: MAGDALENA **Fecha y hora de recepción*:** 08/15/2023 09:10 AM **Regional*:** MAGDALENA

Nombre o razon social : MARTA YANETH COTES BERMUDEZ	**Documento :** 36667782	**Fecha de expedición :** 08/15/2023

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES **Firma:**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39089051

Fecha y hora de recepción*: 08/02/2023 10:30 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : ESILDA ISABEL HERNANDEZ VERGARA			**Documento :** 1082884487
Direccion de residencia : CARRERA 35 5A - 54			**Telefono :** 3113187769
Ciudad de Residencia : SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)			**Barrio :** NO REPORTA
Edad : 63	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**KELLYYOHANAPACHECO27@GMAIL.COM **Idioma Etnico :**
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :	**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyuge o compañero permanente :			**Numero de hijos :**

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

--USUARIA MANIFIESTA QUE TRABAJABA EN EL ASADERO DON OCTAVIO DE PROPIEDAD DEL SEÑOR OCTAVIO RAFAEL RAMIREZ MENDINUETA ▫ FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: 16 DE ABRIL DE 2010 EN OCTUBRE DE 2010 UNA VINCULACION FORMAL E INGRESA A NOMINA ▫ INDICA QUE DURANTE UNOS AÑOS LA AFILIARON A SEGURIDAD SOCIAL Y LE PAGABAN PRESTACIONES SOCIALES LUEGO LA DESAFILIARON DE SEGURIDAD SOCIAL Y CESO EL PAGO DE PRESTACIONES SOCIALES ▫ INDICA QUE A PARTIR DEL AÑO 2015 NO LE PAGARON PRESTACIONES SOCIALES NI VACACIONES ▫ LE PAGABAN EL DIA DE TRABAJO A 44 MIL PESOS - EL CONTRATO DE TRABAJO FINALIZO EL LUNES 31 DE JULIO DE 2023 SIN EXISTIR UNA JUSTA CAUSA.
--

Tipo de Orientación brindada: (*)

--SE LE EXPLICA A LA USUARIA QUE ANTE LA EXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS DE PRESTACION PERSONAL DEL SERVICIO ▫ SALARIO Y SUBORDINACION SE ESTABLECE UN CONTRATO DE TRABAJO QUE PRODUCE EL PAGO DE PRESTACIONES SOCIALES (PRIMAS - CESANTIAS) Y VACACIONES. SE ENVIA REQUERIMIENTO AL EMPLEADOR CONMINANDO A LAS PARTES A LLEGAR A UN ACUERDO CONCILIATORIO SO PENA DE INICIAR PROCESO ORDINARIO LABORAL PARA AHCER EFECTIVA LA SANCION MORATORIA.
--

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	ESILDA ISABEL HERNANDEZ VERGARA
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	SI ☐ NO ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: MAGDALENA **Fecha y hora de recepción*:** 08/02/2023 10:30 AM **Regional*:** MAGDALENA

Nombre o razon social : ESILDA ISABEL HERNANDEZ VERGARA	**Documento :** 1082884487	**Fecha de expedición :** 08/02/2023

VISIONWEB: **RUP** **39089051**

Fecha y hora de recepción*: **08/02/2023 10:30 AM** **Regional*:** **MAGDALENA**

Tipo de Asesoria:	En contrato individual de trabajo	
Forma de conclusión:	Peticion absuelta.	
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría:	WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	**Firma:**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39108326

Fecha y hora de recepción*: 08/15/2023 10:10 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : GONZALO DARIO ESTUPINAN VIVEROS			**Documento :** 73159681
Direccion de residencia :	BARRIO ESCALLON VILLA, CALLE 31F, NO 51-66		**Telefono :** 3015753344
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)		**Barrio :** ESCALON
Edad : 45	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**noregistra@nada.com
Idioma Etnico :			
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :	**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyuge o compañero permanente :			**Numero de hijos :**

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

USUARIO MANIFIESTA QUE FUE CALIFICADO EN PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL MEDIANTE DICTAMEN NO 375 DEL 19 DE MARZO DE 2023 EMITIDO POR LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL MAGDALENA - USUARIO MANIFIESTA QUE NO ESTA CONFORME CON LA CALIFICACION DADA

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE EXPLICA AL USUARIO SOBRE EL TRAMITE DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL SEGÚN EL ARTICULO 142 DEL DECRETO 019 DE 2012 ▫ SE ELABORA RECURSO DE APELACION CONTRA DICTAMEN.

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	GONZALO DARIO ESTUPINAN VIVEROS
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista _____	SI ☐ NO ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: MAGDALENA **Fecha y hora de recepción*:** 08/15/2023 10:10 AM **Regional*:** MAGDALENA

Nombre o razon social : GONZALO DARIO ESTUPINAN VIVEROS	**Documento :** 73159681	**Fecha de expedición :** 08/15/2023

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES **Firma:**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39119093

Fecha y hora de recepción*: 08/22/2023 09:30 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : ISMARI ODALYS TORRES VARGAS			**Documento :** 18930873
Direccion de residencia :	MARIA EUGENIA 1-#34A		**Telefono :** 3015358451
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)		**Barrio :** MARIA EUGENIA
Edad : 34	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**noregistra@nada.com
Idioma Etnico :			
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :	**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyuge o compañero permanente :			**Numero de hijos :**

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

USUARIO NO SE PRESENTO A LA CITA ASIGNADA

Tipo de Orientación brindada: (*)

USUARIA NO SE PRESENTO A LA CITA ASIGANADA

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	ISMARI ODALYS TORRES VARGAS
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista _____	SI ☐ NO ☐
	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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: MAGDALENA **Fecha y hora de recepción*:** 08/22/2023 09:30 AM **Regional*:** MAGDALENA

Nombre o razon social : ISMARI ODALYS TORRES VARGAS	**Documento :** 18930873	**Fecha de expedición :** 08/22/2023

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES **Firma:**

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB: **RUP** 39108519

Fecha y hora de recepción*: 08/15/2023 09:15 AM **Regional*:** MAGDALENA

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : AIDE SERPA RADA			**Documento :** 39085988
Direccion de residencia :	PLATO CALLE 30 NO 21- 152		**Telefono :** 3145539698
Ciudad de Residencia :	SANTA MARTA,[SANTA MARTA],(MAGDALENA)		**Barrio :** CIUDAD DEL SOL
Edad : 63	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**noregistra@nada.com
Idioma Etnico :			
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :	**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyuge o compañero permanente :			**Numero de hijos :**

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

USUARIO ATENTIDA CON ANTERIORIDAD , MANIFIESTA QUE DESCONOCE EL TRAMITE EN QUE SE ENCUENTRA LA EMISION DE UN CERTIFICADO CETIL SOLICITADO A LA ALCALDIA DE ARIGUANI; MANIFIESTA QUE EL 03 DE AGOSTO DE 2023 LE HICIERON FIRMAR UN ACTA PARA LA RECONSTRUCCION DE LA HISTORIA LABORAL POR CUANTO LA ALCALDIA MANIFIESTA NO TENER ARCHIVOS SOBRE SU RELACION CONTRACTUAL

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE ELABORA DERECHO DE PETICION DIRIGIDO A LA ALCALDIA DE ARIGUANI

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES	AIDE SERPA RADA
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista _____	SI ☐ NO ☐ 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:
FIRMA DEL ENTREVISTADOR	FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO

Constancia de asesoria para el usuario (*)

Lugar de recepción: MAGDALENA **Fecha y hora de recepción*:** 08/15/2023 09:15 AM **Regional*:** MAGDALENA

Nombre o razon social : AIDE SERPA RADA	**Documento :** 39085988	**Fecha de expedición :** 08/15/2023

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: WILLIAM ARTURO TRONCOSO REYES **Firma:**