Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P07-F198
	Formulario: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 01
		Vigente desde: 1 de Sep- 2020

VISIONWEB RUP: RUS:

Lugar de Recepción*: la atención Rue virtual Fecha Recepción*: 13-08-2024 Hora de Recepción*: 9: am Regional*: San Andres

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Darangy Vela Jaukins	Documento Identidad: 1.113.620843	Fecha Expedición:	
Dirección de Residencia: Barrio Varie by por el Cementerio	Teléfono: 316-3458804		
Ciudad de Residencia: San Andres Islas	Barrio: Varie by		
Edad: Género: femenino	Estado Civil: Soltera	Etnia: Raizal	Idioma: Español
En Condición de Discapacidad:			
Nivel Educativo:	Comunidad LGTBI:	Fuerzas Armadas:	Desplazado:
Conyugue o Compañero Permanente:		Número de Hijos: 2	

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

*La usuaria manifiesta que hace 3 años mas o menos sufrio de violencia Intrafamiliar por parte de su compañero en ese entonces, ocacionandole lesiones en las brazos y piernas (Moretones), por causa de infidelidad, ella se dirigio a Fiscalia presento denuncia. Ella solicita que el caso se reactive en la fiscalia ya que nunca recibio notificacion de ninguna actuacion.

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

*Para el caso en particular se le solicito copia de la denuncia presentada en la fiscalia y numero de radicado asignado para poder realizar la verificacion de los datos y mirar en que estado se encuentra es decir si esta aun vigente o en que etapa procesal va.

Tipo de Asistencia Técnica:	Presencial:		Virtual:	X

Forma de Conclusión:

CALIDAD DE VICTIMA

MANIFIESTO DE MANERA EXPRESA QUE OSTENTO LA CALIDAD DE VICTIMA

SI [X] No [ ]

CONSENTIMIENTO INFORMADO

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 Y PARA QUE SE UTILICEN LOS DATOS CONFORME A LAS POLITICAS DE PRIVACIDAD ADOPTADAS POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI [X] No [ ]

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Cathern Vega Castilla	la atencion virtual
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, Funcionario y/o Contratista: Personero.	

CONSTANCIA DE ASESORIA PARA EL USUARIO (*)

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

Nombre o Razón Social:		Documento Identidad:		Fecha Expedición:	
Tipo de Asistencia Técnica:	Presencial:		Virtual:		

Forma de Conclusión:

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asistencia Técnica:

(De conformidad con el Articulo 5 del Decreto 806 el 04 de junio de 2020, el presente poder se presume auténtico y no requiere de ninguna presentación personal o reconocimiento)

Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P07-F198
	Formulario: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 01
		Vigente desde: 1 de Sep- 2020

VISIONWEB RUP: RUS:

Lugar de Recepción*: la atención Rue virtual Fecha Recepción*: 12 de Agosto 2024 Hora de Recepción*: 10:30 AM Regional*: San Andres

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Helania Francis Jans	Documento Identidad:		Fecha Expedición:
Dirección de Residencia: Barrio Blackdog		Teléfono: 317-3781389	
Ciudad de Residencia: San Andres Islas		Barrio: Barrio Blackdog	
Edad: Género: femenino	Estado Civil:	Etnia: raizal	Idioma:
En Condición de Discapacidad:			
Nivel Educativo:	Comunidad LGTBI:	Fuerzas Armadas:	Desplazado:
Conyugue o Compañero Permanente:			Número de Hijos:

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

• Se le realizo llamada a la señora Helania Francis, en el posible caso de amenazas y afectación al buen nombre, comenta que en reiteradas oportunidades ha recibido calificaciones por parte del "cafe de la you" una pagina de instagram que se encarga de subir chismes y difamar su nombre de manera publica.

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

• se le indico que presentara denuncia ante la fiscalia General de nacion ya que el delito de amenaza tiene una pena de 4 a 8 años, y una vez presentado la denuncia se iniciaran las investigaciones pertinentes.
• En caso de sentir que su vida y la de su familia corre peligro, puede presentar una solicitud ante la Policia nacional de Proteccion. Cuenta con Apoyo Privado

Tipo de Asistencia Técnica:	Presencia:			Virtual:	X	

Forma de Conclusión:

CALIDAD DE VICTIMA

MANIFIESTO DE MANERA EXPRESA QUE OSTENTO LA CALIDAD DE VICTIMA

SI [X] No [ ]

CONSENTIMIENTO INFORMADO

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 Y PARA QUE SE UTILICEN LOS DATOS CONFORME A LAS POLITICAS DE PRIVACIDAD ADOPTADAS POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI [X] No [ ]

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Catherin Ortiz Castilla	la atención Rue virtual
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Representante de Victimas	
Cargo, Funcionario y/o Contratista:	

CONSTANCIA DE ASESORIA PARA EL USUARIO (*)

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

Nombre o Razón Social:				Documento Identidad:			Fecha Expedición:	
Tipo de Asistencia Técnica:	Presencial:			Virtual:				

Forma de Conclusión:

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asistencia Técnica:

(De conformidad con el Artículo 5 del Decreto 806 el 04 de junio de 2020, el presente poder se presume auténtico y no requiere de ninguna presentación personal o reconocimiento)