Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**Proceso: Gestión Contractual**	**Código: CO-P02-F68**
		Versión: 2
	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN	**Vigente desde: 31/01/2023**

Tipo de Informe	Mensual	Fecha de elaboración del informe	DÍA 26	MES Septiembre	AA 2024
Periodo de reporte del informe	Del DÍA 1 MES Septiembre AA 2024	al DÍA 30 MES Septiembre AA 2024			

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Número de contrato	**CD-DP-209-2024**		
Nombres y apellidos contratista /Razón Social	**CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ**	C.C. o NIT	79.444.355
Dirección	CALLE 13 No 25-32 defensoria del pueblo	Ciudad	YOPAL
Celular	314 4415494	Dirección de correo electrónico	carlostorres@defensoria.edu.co
Cuenta bancaria	De ahorros	No. 79130167	Banco BBVA COLOMBIA
Tipo de contrato	Prestación de Servicios Profesionales		
Acta de inicio	Si ☑ N/A ☐	Fecha de inicio de actividades	DÍA 19 MES Marzo AA 2024

Objeto del contrato

Prestación de servicios profesionales de abogado para la representación judicial y extrajudicial de los usuarios del servicio de defensoría Pública; y la promoción, defensa, ejercicio y divulgación de los derechos humanos.

Plazo de ejecución	MESES 9 y DÍAS 12	Fecha de terminación	DÍA 31 MES Diciembre AA 2024
Valor total del contrato	**$ 57.123.000,00**	Valor honorarios mensuales	**$ 5.193.000,00**
Lugar de ejecución	PAZ DE ARIPORO - CASANARE		
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	21624	Registro Presupuestal	1181624

Tipo de seguimiento	Supervisión	Cargo del supervisor o interventor	Profesional Administrativo y de Gestión
Nombre del supervisor o interventor	VICTOR ALEXANDER ALARCÓN	C.C. o NIT	74.185.076
Dirección de correo electrónico del supervisor o interventor	valarcon@defensoria.gov.co		

Garantía Única	Si ☑ N/A ☐	Fecha de expedición	DÍA 6 MES Marzo AA 2024	Fecha de aprobación	DÍA 19 MES Marzo AA 2024
Nombre de la aseguradora	Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda.			Número de póliza	605-47-994000105664

Amparos	Vigencia								Valor amparo
		DÍA	MES	AA		DÍA	MES	AA	
Cumplimiento	Desde	6	Marzo	2024	Hasta	11	Mayo	2025	$ 5.880.300,00
Calidad del servicio	Desde	6	Marzo	2024	Hasta	11	Enero	2027	$ 11.760.600,00
	Desde				Hasta				
	Desde				Hasta				
	Desde				Hasta				

Modificaciones contractuales								
Prórrogas	Si ☐	N/A ☑		**Adiciones**	Si ☐	N/A ☑		
Prórroga No. 1 hasta	DÍA	MES	AA	Valor adición No. 1	Valor total incluida adición			
				$ 1.680.000,00	**$ 58.803.000,00**			
Prórroga No. 2 hasta	DÍA	MES	AA	Valor adición No. 2	Valor total incluida adición			
Prórroga No. 3 hasta	DÍA	MES	AA	Valor adición No. 3	Valor total incluida adición			
Reducción de valor	Si ☐	N/A ☑		Valor reducción	Valor total con reducción			

			Desde			Reinicio		
			DÍA	MES	AA	DÍA	MES	AA
Suspensiones	Si ☐	N/A ☑						

			DÍA	MES	AA
Nueva fecha de terminación	Si ☐	N/A ☑			

EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Declaración juramentada de pago de seguridad social y de riesgos laborales

Yo **CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ** con número de C.C. o NIT **79.444.355** en mi calidad de contratista de la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato en mención, de conformidad con el Decreto 099 del 25 de enero de 2013 y para efectos de depuración de los ingresos mensuales que han de determinar la base gravable de Retención en la Fuente, aplicable a los empleados independientes, a continuación relaciono los valores pagados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y ARL del mes de Septiembre de 2024, de acuerdo con la Planilla Integrada de Autoliquidación de Aportes publicada en el plan de pagos del SECOP II:

Personas jurídicas: acreditar certificación juramentada suscrita por Representante Legal o Revisor Fiscal, según corresponda.

Mes al que corresponden los pagos de acuerdo con la Planilla Integrada de Autoliquidación de Aportes	Septiembre

Valores pagados

Sistema de Salud - Aporte obligatorio: 12,5% sobre el 40% de honorarios mensuales	$ 273.700,00
Sistema de Pensiones - Aporte Obligatorio: 16% sobre el 40% de honorarios mensuales	$ 350.300,00
ARL - Aporte Obligatrorio: nivel 1 0,522%	$ 11.500,00
Total de aportes pagados	**$ 635.500,00**

Otras deducciones (beneficio tributario) a tener en cuenta para disminuir aún más la base de la Retención en la Fuente, adjunte los documentos (por una sola vez al año) citados a continuación:

¿Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones? (Art 126-1 E.T.)	Si ☐	No ☑
¿Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC? (Art 126-4 E.T.)	Si ☐	No ☑
¿Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el año inmediatamente anterior a este informe? (Artículos 119 y 387 E.T.)	Si ☐	No ☑
¿Ha contratado 2 o más trabajadores vinculados o asociados a la actividad? (Parágrafo 2o. Artículo 383 E.T.)	Si ☐	No ☑
¿Tiene dependientes? (Art. 387 E.T.)	Si ☐	No ☑
¿Efectuó pagos a Medicina Prepagada durante el año inmediatamente anterior a este informe? (Art. 387 E.T.)	Si ☐	No ☑
¿Declarante de Renta?	Si ☑	No ☐

Obligaciones contractuales y actividades realizadas

Diligenciar Anexo No. 1

Autorización de pago por parte del Supervisor / Interventor

Yo **VICTOR ALEXANDER ALARCÓN ARAQUE** con número de C.C. o NIT **74.185.076** , en mi calidad de **Supervisor** del contrato en mención, **CERTIFICO** que el/la contratista **CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ**

de conformidad con la normatividad vigente, cumplió con los pagos de Seguridad Social y de Riesgos Laborales, asimismo, cumplió con el objeto y las obligaciones contractuales, por lo que solicito se adelante el pago de los honorarios correspondientes al mes y año del presente informe, de acuerdo con la siguiente relación.

RELACIÓN DE PAGOS Y SALDO

	No. de pago	Meses	Cantidad días	Valor a pagar
Pagos	1°. Pago	MARZO	19	$ 2.077.200,00
	2°. Pago	ABRIL	30	$ 5.193.000,00
	3°. Pago	MAYO	30	$ 5.193.000,00
	4°. Pago	JUNIO	30	$ 5.193.000,00
	5°. Pago	JULIO	30	$ 5.473.000,00
	6°. Pago	AGOSTO	31	$ 5.473.000,00
	7°. Pago	SEPTIEMBRE	30	$ 5.473.000,00
	8°. Pago			
	9°. Pago			
	10°. Pago			
	11°. Pago			
	12°. Pago			
	Total pagado (incluido el periodo a pagar de este informe)			**$ 34.075.200,00**
	Saldo			**$ 24.727.800,00**

OBSERVACIONES

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**Proceso: Gestión Contractual**
	ANEXO No. 1 del Formulario Código: CO-P02-F68 **INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PARA PAGOS** **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN**

Número de contrato	**CD-DP-209-2024**

Obligaciones contractuales y actividades realizadas

1

Información a diligenciar por el contratista

No.	Obligaciones contractuales	Actividades realizadas
1	6.2.1 Prestar de manera personal, autónoma e ininterrumpida el servicio de defensoría Pública.	El defensor público prestó el servicio de defensoría pública a víctimas en el Circuito de Paz de Ariporo, de manera personal e ininterrumpida, audiencias en forma virtual durante el mes
2	6.2.2. Representar judicial o extrajudicialmente, según sea el caso, a los usuarios de defensoría pública que reciba en turno de prestación de servicio o por asignación del Defensor del Pueblo, Director Nacional de Defensoría Pública, defensor Regional o supervisor, ante los despachos judiciales , autoridades administrativas o las instancias correspondientes; de conformidad con la normatividad vigente aplicable a cada caso particular y de acuerdo con el programa para el cual se encuentra vinculado como defensor Público. Así mismo participar y hacer público la promoción, defensa, ejercicio y divulgación de los derechos humanos.	El defensor público realizó la representación judicial de los usuarios del programa de víctimas ante los despachos judiciales y asistencia en las audiencias como apoderado de las víctimas directas e indirectas de delitos en el circuito judicial de Paz de Ariporo asignadas dentro del sistema de Defensoría pública conforme a la normatividad de cada caso y con particular atención de las normas de Derechos Humanos.
3	6.2.3. Ejecutar las obligaciones que se deriven de aquellas normas, leyes y demás que se expidan en favor de los usuarios del servicio nacional de defensoría pública.	El defensor público acató las disposiciones legales y se observaron y cumplieron las demás normas y cláusulas del contrato, encaminadas a favorecer a los usuarios del servicio de defensoría pública en el programa de víctimas en el Circuito judicial de Paz de Ariporo.
4	6.2.4. Asistir oportunamente a las audiencias y diligencias a las cuales sea citado en calidad de defensor público teniendo estas prelación sobre las demás que tenga como profesional independiente.	El defensor público asistió con puntualidad a las audiencias programadas por los despachos judiciales en el ejercicio de la representación judicial en el programa de victimas en el circuito judicial de paz de ariporo en los procesos sustituidos y asignados. Se programaron por los Juzgados 8 audiencias de proceso ordinario ley 906 de las cuales se suspendieron 3 - audiencias no realizadas 1 por el juzgado, 2 por la fiscalia - 5 realizadas, 4 juicio orales, 1 audiencia preparatoria, del proceso abreviado el programa ley 1257 se programaron 5 audiencias de las cuales se realizaron las 1 en principio de oportunidad Y 2 concentradas, no se realizaron 2 audiencias - 1 por la fiscalia y otra por el indiciado.

2

Información a diligenciar por el supervisor / interventor

No.	Observaciones
	Se verificó el cumplimiento de la obligación por parte del supervisor.
	Se verificó por parte del supervisor el cumplimiento de la obligación.
	Se verificó por parte del supervisor el cumplimiento de la obligación.
	Se verificó por parte del supervisor el cumplimiento de la obligación.

Número de contrato	CD-DP-209-2024

Obligaciones contractuales y actividades realizadas

1			2	
Información a diligenciar por el contratista			Información a diligenciar por el supervisor / interventor	
No.	Obligaciones contractuales	Actividades realizadas	No.	Observaciones
5	6.2.5. Estudiar, diseñar y realizar la estrategia jurídica en cada uno de los procesos o casos asignados, con el fin de garantizar la eficiencia, eficacia y la calidad en la representación judicial y optimizar la prestación del servicio Nacional de Defensoría Pública.	El defensor público realizó los estudios de los casos asignados como apoderado de víctimas y se planteó estrategia jurídica para dicha representación. Se recibio 1 nueva asignacion y se le dio trámite.		Se verificó por parte del supervisor el cumplimiento de la obligación.
6	6.2.6. Mantener comunicación permanente y directa con los usuarios de defensoría pública. En los casos en que el usuario del servicio de defensoría pública se encuentre privado de la libertad, el CONTRATISTA deberá realizar las correspondientes visitas una (1) vez al mes.	Durante el mes se realizaron 4 comunicaciones telefónicas y 2 asesorias tecnicas, en las cuales se les asesoró sobre el estado del proceso y las audiencias realizadas y asesorías sobre temas jurídicos como el principio de oportunidad.		Se verificó el cumplimiento de la obligación pór parte del supervisor.
7	6.2.7. Asistir a las barras de defensores públicos y presentar al final de ellas las evaluaciones que establezca el coordinador, participar de los programas de capacitación, campañas, brigadas y demás actividades programadas por la Defensoría.	Durante el mes se asistió a 5 barras académicas nacionales programadas con monitoría del moderador para la unidad y de expositores invitados, como a jornadas de capacitación para representación de víctimas. Asistio al encuentro nacional de defensores publicos celebrado en la ciudad		Se verificó el cumplimiento de la obligación por parte del supervisor.
8	6.2.8. Actualizar sus conocimientos en el área del derecho afín al programa para el cual fue contratado.	Se ha estado atento a la actualización jurisprudencial y legal, con el fin de ejercer con eficacia y eficiencia la labor de defensor público para víctimas.		Se verificó por parte del supervisor el cumplimiento de la obligación.
9	6.2.9. Dar cumplimiento a los lineamientos impartidos por la DEFENSORÍA en la ejecución de las obligaciones a su cargo.	El defensor público dio cumplimiento a los lineamientos impartidos por la Defensoría del Pueblo y por la cláusulas pactadas para la correcta ejecución del contrato.		Se verificó por parte del supervisor el cumplimiento de la obligación.
10	6.2.10. Suministrar a los usuarios del servicio de Defensoría Pública, la asesoría jurídica especializada dejando constancia de ello.	El defensor público prestó a los usuarios atendidos la debida asesoría en procura de la defensa de sus derechos.		Se verificá por el supervisor el cumplimiento de la obligación.
11	6.2.11. Interponer en debida forma los recursos o medios de impugnación previstos en las leyes procesales, que de acuerdo a su experiencia y conocimiento considere conducentes, eficaces y pertinentes.	El defensor público prestó atención a las decisiones para los efectos de interponer los recursos. Durante el mes no se interpuso ningún recurso contra decisiones judiciales		Se verificó por el supervisor el cumplimiento de la obligación.
12	6.2.12. Cumplir con los turnos establecidos para la prestación del servicio, como mínimo tres (3) días a la semana (de acuerdo con el programa en que preste el servicio de defensoría pública).	Se prestó turno permanente durante el mes de mayo de 2024 y se realizaron 5 asesorías telefónicas en el Circuito de Paz de Ariporo por parte del defensor de víctimas.		El supervisor verificó el cumplimiento de la obligación.
13	6.2.13. El CONTRATISTA deberá, a la terminación del contrato, por cualquier causa, informar al despacho judicial y al usuario sobre esta situación de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 76 del Código General del Proceso.	N.A. El contrato actual está en ejecución.		No aplica porque el contrato se encuentra en ejecución.
14	6.2.14. Guardar reserva en los casos de ley.	El contratista guardó la debida reserva en todos los procesos a su cargo.		El supervisor verificó el cumplimiento de la obligación.
15	6.2.15. Informar de manera inmediata sobre el acaecimiento o imposición de sanciones por las autoridades competentes que impidan la ejecución del objeto y obligaciones pactadas en el presente contrato, so pena de que la DEFENSORÍA adelante las acciones legales a que haya lugar.	A la fecha el Contratista no tiene conocimiento de sanciones en su contra que impidan la ejecución del Contrato.		El supervisor verificó el cumplimiento de la obligación.

Número de contrato	CD-DP-209-2024

Obligaciones contractuales y actividades realizadas

1 — Información a diligenciar por el contratista

No.	Obligaciones contractuales	Actividades realizadas
16	6.2.16. Entregar al supervisor el carnet institucional y demás elementos que le hayan sido suministrados a la finalización del plazo de ejecución del contrato, en los casos que aplique, lo cual será un requisito previo para autorizar el último pago, circunstancia de la cual el supervisor dejará constancia en el respectivo informe de supervisión.	N.A. El contrato se encuentra en ejecución.
17	6.2.17. Todas aquellas que se derivan de los imperativos legales, particularmente del estatuto desciplinario de la abogacía.	El defensor público ha dado cumplimiento a la normatividad y las labores como defensor público de víctimas con observancia de los lineamientos diciplinarios del estatuto de la abogacía.

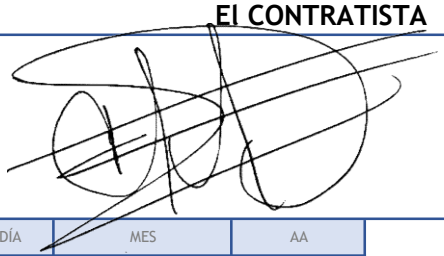
2 — Información a diligenciar por el supervisor / interventor

No.	Observaciones
	No aplica porque el contrato se encuentra en ejecución.
	El supervisor verificó el cumplimiento de la obligación.

OBSERVACIONES

FIRMAS

El CONTRATISTA



DÍA	MES	AA
30	Septiembre	2024

El SUPERVISOR / INTERVENTOR

DÍA	MES	AA
30	Septiembre	2024

	Nombre del proceso/subproceso: Gestión Financiera	Código: FI-P02-F07
Defensoría del Pueblo COLOMBIA	DECLARACION JURAMENTADA DE SEGURIDAD SOCIAL	Versión: 02
		Vigente desde: 29/02/2016

Ciudad Yopal Casanare Fecha 18 de SEPTIEMBRE de 2024

Yo CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ C.C. No. 79.444355 de Bogotá, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. CD-DP- 209-2024 de la Regional Casanare, de conformidad con el Decreto 099 del 25 de enero de 2013 y para efectos de depuración de los ingresos mensuales que han de determinar la base gravable de Retención en la Fuente, aplicable a los empleados independientes, informo que el valor pagado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y A.R.L., corresponden al mes de SEPTIEMBRE del año 2024 y pertenecen al contrato materia de pago**. NO INCLUIR INTERESES DE MORA**

Planilla de Pago No.	4564297651
Valor Pagado Salud	+ 273700
Valor Pagado Pensión	+ 350300
Valor Pagado A.R.L.	+ 11500
= Total Pago de Seguridad Social mensual	= 635500
Es Pensionado	**Si** [ ] . **no** [X]

OTRAS DEDUCCIONES (BENEFICIO TRIBUTARIO) A TENER EN CUENTA PARA DISMINUIR AÚN MÁS LA BASE DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE, ADJUNTE LOS DOCUMENTOS (POR UNA SOLA VEZ AL AÑO) CITADOS A CONTINUACIÓN:

Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.)	**Si** [ ] **No** [X] .
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	**Si** [ ] **No** [X] .
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 201**___. (Artículos 119 y 387 E.T.)	**Si** [ ] **No** [X] .
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	**Si** [ ] **No** [X] .
Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante **año 202**____. (Art. 387 E.T.)	**Si** [ ] **No** [X] .

Declarante de Renta: [X] **Si** [ ] **No** .

El Contrato de prestación de servicios, suscrito con la Defensoría del Pueblo, se detalla a continuación:

Número del contrato	Valor total del Contrato	Valor a pagar en el mes incluido IVA	Fecha de iniciación	Fecha de terminación	Observaciones
CD-DP-209-2024	$ 58.803.000	$5.473.000	19 Marzo 2024	31 de diciembre de 2024	

En constancia de lo anterior, se firma a los 23 días del mes de Septiembre de 2024



Nombre: CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ
No. C. C. 79.444.355 de Bogotá

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79444355
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CARTAGENAGROUP@HOTMAIL.	TELÉFONO:	1000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4564297651**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/09/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990047253

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 350.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 350.300**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 273.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 273.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 11.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 11.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 635.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 635.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79444355
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CARTAGENAGROUP@HOTMAIL.COM	TELÉFONO:	1000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4564297651**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/09/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9990047253

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 350.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 350.300	$ 0	$ 350.300
SUBTOTALES:										**$ 350.300**	**$ 0**	**$ 350.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 273.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 273.700	$ 0	$ 0	$ 273.700
SUBTOTALES:													**$ 273.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 273.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.500	$ 11.500	$ 0	$ 0	$ 11.500
SUBTOTALES:									**$ 11.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 11.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 79444355	TORRES LOPEZ CARLOS ARTURO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 2.189.200				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.189.200	$ 350.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 350.300	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.189.200	$ 273.700	$ 0	$ 273.700	14-25-COLMENA	30	$ 2.189.200	79444355	$ 11.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 635.500**

DEFENSORÍA DEL PUEBLO
Constancia Número 2024-37170
EL RESPONSABLE DEL GRUPO CAPACITACION E INVESTIGACION

H A C E C O N S T A R

Que el Doctor CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ Identificado con la Cedula De ciudadanía número 79,444,355 expedida en BOGOTA D. C., ha participado en la Defensoría del Pueblo de los siguientes eventos y/o capacitaciones.

Número De Evento	Fecha Inicial	Fecha Final	Descripcion Evento	Horas
2171	2024-09-04	2024-09-04	PRINCIPIOS EN LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL	2
2163	2024-08-29	2024-08-29	BARRA ACADEMICA 29 DE AGOSTO - DR. GERMAN PEREA - AREA PENAL	2
2085	2024-08-21	2024-08-21	BARRA ACADEMICA 21 DE AGOSTO - DR. RODOLFO MANTILLA JACOME	2
2084	2024-08-21	2024-08-21	BARRA ACADEMICA 21 DE AGOSTO - DRA. FERNANDA LILIANA COCA ME	2
2080	2024-08-20	2024-08-20	BARRA FEMINICIO TENTADO O LESIONES PERSONALES ART. 2 LEY1761	2

La presente constancia se expide a solicitud del interesado(a) en Bogotá, el Martes 24 de Septiembre del 2024

Atentamente



ANGEL MARIA VELASQUEZ NIETO

Fuente : SIAF

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**Proceso/Subproceso:** Atención y Trámite/Defensoría Pública	**Código: SD-P07-F197**
	Formulario: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública Area de Víctimas	**Versión: 01**
		Vigente desde: 1de Sep- 2020

No. PROCESO 852506001180202400061

Lugar de Recepción*: CASANARE - YOPAL **Fecha Recepción*:** 9 de septiembre de 2024 **Hora de Recepción*:** 10:00:00 a. m. **Regional*:** CASANARE

CLASIFICACION DE LA SOLICITUD

PROGRAMA* VICTIMAS GENERAL

TIPO DE PETICION*: REPRESENTACION JUDICIAL: X REPRESENTACION EXTRAJUDICIAL:

CLASE DE RECEPCIÓN*: PERSONAL: ESCRITA: TELEFONICA: X ELECTRONICA:

TIPO DE PERSONA(*): NATURAL: X JURIDICA:

INFORMACION DEL SOLICITANTE
(Llene este espacio solamente SI el Solicitante es una persona diferente al usuario del servicio).

NOMBRE*: **PRIMER APELLIDO(*)** **SEGUNDO APELLIDO (*)** **PRIMER NOMBRE(*)** **SEGUNDO NOMBRE (*)**

RAZON SOCIAL:

LUGAR: DIRECCION: BARRIO:

DEPARTAMENTO: MUNICIPIO: VEREDA:

CORREO ELECTRONICO: TELEFONO: CELULAR:

INFORMACION DEL SOLICITANTE CUANDO ES UNA AUTORIDAD

NOMBRE*: **PRIMER APELLIDO(*)** **SEGUNDO APELLIDO (*)** **PRIMER NOMBRE(*)** **SEGUNDO NOMBRE (*)**

CARGO: **DESPACHO:**

LUGAR: DIRECCION: BARRIO:

DEPARTAMENTO: MUNICIPIO: VEREDA:

CORREO ELECTRONICO: TELEFONO: CELULAR:

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

DATOS PERSONALES (*)

TUMAY	TRIANA	ELVIRA	MAIREN
PRIMER APELLIDO(*)	**SEGUNDO APELLIDO (*)**	**PRIMER NOMBRE(*)**	**SEGUNDO NOMBRE (*)**

IDENTIFICACION*: C.C.: X T.I.: C.E.: R.C.: PASAPORTE: OTRO: CUAL?:

NUMERO: 1115859628 EXPEDIDA EN: PAZ DE ARIPORO FECHA DE EXPEDICION: 26-nov-11 NACIONALIDAD:

LUGAR: DIRECCION: CR 5 #22 - 30 BARRIO:

DEPARTAMENTO: CASANARE MUNICIPIO: PAZ DE ARIPORO VEREDA: 11 DE OCTUBRE

CORREO ELECTRONICO: TELEFONO: CELULAR: 3134050689

FECHA DE NACIMIENTO: 12-nov-93 **EDAD:** 30 **ESTADO CIVIL:** Casado Soltero Viudo Separado Unión libre X

SEXO: F X M ***COMUNIDAD LGTBI:** L G T B I Otro Cual?:

ETNIA SI NO X CUAL? **IDIOMA** ESPAÑOL **NIVEL EDUCATIVO:** PRIMARIA

EN CONDICION DE DISCAPACIDAD SI NO X CUAL?

FUERZAS ARMADAS **DESPLAZADO** SI NO X

INFORMACIÓN FAMILIAR CONYUGUE O COMPAÑERO (A) PERMANENTE: FABIO CÉSAR FUENTES ÁLVAREZ NUMERO DE HIJOS: 2

DATOS ECONOMICOS DEL USUARIO

ACTIVIDAD U OFICIO(*): TRABAJADOR DEPENDIENTE TRABAJADOR INDEPENDIENTE DESEMPLEADO X ESTUDIANTE

(Diligencie los siguientes datos si seleccionó dependiente o independiente)

ACTIVIDAD LABORAL/CARGO: AMA DE CASA **EMPRESA:**

DIRECCION DE LA EMPRESA: **TELEFONO DE LA EMPRESA:**

TOTAL INGRESOS MENSUALES: $ **TOTAL GASTOS MENSUALES:** $

ESTRATO*: CABEZA DE FAMILIA: SISBEN: HABITANTE DE LA CALLE:

TIPO DE VIVIENDA: PROPIA FAMILIAR ARRENDADA X

DATOS JURIDICOS

HECHO VICTIMIZANTE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR AGRAVADA **SIIJYP**

Número de Proceso o Radicación: 852506001180202400061

AUTORIDAD (*) **FISCAL** 12 LOCAL **JUEZ** 02 PROMISCUO MUNICIPAL **MAGISTRADO** **CIUDAD** PAZ DE ARIPORO

ETAPA DEL PROCESO: Averiguación / Versión Libre: Preliminares: Juicio / Concentrada: X Incidente Reparación - Sentencia:

DATOS DEL PROCESADO (Nombre): FABIO CÉSAR FUENTES ÁLVAREZ ALIAS: NO TIENE

RELACIÓN DE PARENTESCO CON LA VÍCTIMA: SI x NO CÚAL?: UNION LIBRE

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**Proceso/Subproceso:** Atención y Trámite/Defensoría Pública	**Código: SD-P07-F197**
	Formulario: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública Area de Víctimas	**Versión: 01**
		Vigente desde: 1de Sep- 2020

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de tiempo, modo y lugar) (*)

FABIO CÉSAR FUENTES ÁLVAREZ,es presunto auto responsable a titulo de dolor de la comisión por acción de la conducta regular,con fundamento en el Código Penal, Ley 599, libro segundo, título sexto, capítulo 1, Art. 229 VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.

TIPO DE ORIENTACIÓN BRINDADA: (*)

Se buscara la garantía de los derechos a la verdad, la justicia, la reparación y las garantías de no repetición.

PRETENSIONES (SIMBÓLICAS U OTRAS)

	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO	DELITO
DATOS DE LA VICTIMA				

INFORMACIÓN DEL NUCLEO FAMILIAR DE LA VICTIMA

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Datos de contacto	Ubicación

VIVE EN:	TIPO	CASA	APARTAMENTO	CASA LOTE	INQUILINATO
ZONA URBANA ☐	Posesión				
	Propia				
ZONA RURAL ☐	Arrendada				
	Amortizada				
	Invasión				
	Otros				

POSEE SISBEN?: SI ☐ NO ☐

BIENES AFECTADOS

TIPO DE BIEN		DESCRIPCIÓN	UBICACIÓN
MUEBLE	INMUEBLE		

DOCUMENTOS APORTADOS:

REGISTROS CIVILES: Nacimiento ☐ Matrimonio ☐ Defunción ☐

Identificación del bien ☐ Certificados expedidos por autoridades (desplazamiento, vecindad, etc.) ☐ Grabaciones, cintas, videos ☐ Cartas ☐ Fotografías ☐

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**
CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ	ELVIRA MAIREN TUMAY TRIANA,
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	**NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)**
DEFENSOR DE VICTIMAS	
Cargo, Funcionario y/o Contratista:	

DECISIÓN ADOPTADA

ACEPTADA: [X] Cumple requisitos de ley: [X]

RECHAZADA: ☐

- Por intentar acceder al servicio por medios fraudulentos: ☐
- Porque la solicitud no tiene la información mínima o necesaria: ☐
- El usuario no acepta o rechaza el servicio: ☐
- El potencial beneficiario del servicio cuenta con abogado particular: ☐
- Exteporaneidad de la solicitud del servicio o actuación concluida: ☐
- No cumple requisitos de ley ☐

OBSERVACIONES

Nombre del responsable de la elaboración del presente formulario: CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ

Fecha de elaboración: 9 de septiembre de 2024 (dd-mm-aaaa)

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

Ciudad: CASANARE, (dd) 9, (mm) SEPTIEMBRE (aaaa) 2024

Yo, ELVIRA MAIREN TUMAY TRIANA, mayor de edad, identificado con C.C. No. 1.115.859.628, por medio del presente escrito hago constar que:

1. Se me ha informado sobre el derecho que tengo, de ser orientado e instruido en el ejercicio y defensa de mis derechos, de acuerdo con los hechos y/o circunstancias que he manifestado.
2. Se me explicó que, en caso de asistencia técnica, representación judicial o extrajudicial, seré asistido por un defensor público durante todas las etapas de la gestión o del proceso, en forma continua y permanente.
3. Tengo derecho a recibir comunicaciones periódicas, de parte del defensor público, en aras de saber el estado del caso o la actividad defensorial adelantada.
4. Puedo presentar una queja si el defensor público incurre en una irregularidad en el cumplimiento de sus obligaciones legales y contractuales.
5. Asumo la obligación de presentarme ante el Defensor Público con la regularidad que este indique.
6. Acepto que el Defensor Público no está obligado a tramitar instancias, presentar solicitudes o adelantar gestiones que se opongan a los fundamentos jurídicos y a la estrategia jurídica diseñada en el proceso o el respectivo trámite.
7. Así mismo declaro que toda la información que he brindado es cierta.
8. **Se me ha informado que el servicio de defensoría pública será retirado en los siguientes casos:**
   a. El deber de complementar la información que no contenga los mínimos necesarios y pese a haberse requerido mediante cualquier medio idóneo para que la ampliara o subsanara y no fueron allegados los documentos solicitados dentro de los noventa (90) días siguientes a la fecha de recibo de la solicitud de servicio se le suspenderá la prestación del servicio.
   b. Será retirado del servicio a partir de los treinta (30) días siguientes a la suspensión del mismo por no allegar la información o documentación requerida.
   c. Por presentar varias solicitudes de defensoría pública para el mismo proceso.
   d. Porque estoy siendo representado por un abogado particular, o porque se me han designado varios defensores públicos para el mismo proceso.
   e. Por malos tratos o actitudes soeces hacia el defensor público que me va a representar.
   f. Por no haber allegado los documentos o copias necesarias para adelantar la defensa de mis derechos.
   g. Por no suministrar información de los testigos o pruebas del caso.
   h. Por no actualizar permanentemente la información relacionada con mi domicilio y el teléfono y en caso de cambio informarlo inmediatamente.
   i. Consentimiento informado. Afirmo bajo juramento que los datos suministrados son ciertos y autorizo para que se verifique la información suministrada en las bases de datos o registros a que hubiere lugar y para que se utilicen los datos conforme a las políticas de privacidad adoptadas por la Defensoría del Pueblo.
9. Se me ha explicado las consecuencias de la falsa denuncia como lo contemplan los artículos 435 y 436 del Código Penal, el artículo 14 de la Ley 890 de 2004 y los artículos 198 y 199 de la Ley 1448 de 2011.

Nombre del Usuario: ELVIRA MAIREN TUMAY TRIANA

C.C. No. 1.115.859.628, de PAZ DE ARIPORO

Nombre del Defensor Público: CARLOS ARTURO TORREZ LOPEZ

C.C. No. 79.444.355 de BOGOTÁ TP No. 174.129

(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)

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

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**Proceso/Subproceso:** Atención y Trámite/Defensoría Pública	**Código:** SD-P07-F182
	Formulario: Estrategia Jurídica	**Versión:** 01 **Vigente desde:** 1de Sep-2020

REGIONAL CASANARE **AREA:** PENAL [X] VICTIMAS Y SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCION CONSTITUCIONAL [ ]

PROGRAMA VICTIMAS GENERAL **DEFENSOR PUBLICO** CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ

USUARIO ELVIRA MAIREN TUMAY TRIANA

VICTIMA DIRECTA ELVIRA MAIREN TUMAY TRIANA **VICTIMA INDIRECTA**

SUJETO DE ESPECIAL PROTECCION CONSTITUCIONAL

DELITO **VIOLENCIA INTRAFAMILIAR AGRAVADO** TIPO DE PROCESO PENAL

N° RADICACIÓN **202400061** **DESPACHO:** FISCAL **12 LOCAL** JUZGADO miscuo municipal TRIBUNAL

ETAPA EN LA QUE ASUMIÓ EL PROCESO **JUICIO** FECHA: 9/09/2024

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de tiempo, modo y lugar).

FABIO CÉSAR FUENTES ÁLVAREZ,es presunto auto responsable a titulo de dolor de la comisión por acción de la conducta regular,con fundamento en el Código Penal, Ley 599, libro segundo, título sexto, capítulo 1, Art. 229 VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.

ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS/PRUEBAS/DOCUMENTOS APORTADOS

Entrevista: [X] Inspección técnica a cadaver: [ ] Exploración Lofoscópica: [ ] Informe de Policía Judicial: [ ]

Denuncia del ofendido: [ ] Dictamen Médico Legal: [ ] Interrogatorio al Indiciado: [ ] Entrevista Sicológica: [ ]

Inspección al lugar de los hechos: [ ] Informe criminalística de campo: [ ] PIPH: [ ]

Otro(s): [ ] Cuales:

Observaciones:

PRETENSIONES DE LA VICTIMA Y SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCION CONSTITUCIONAL

Se buscara la garantía de los derechos a la verdad, la justicia, la reparación y las garantías de no repetición.

ESTRATEGIA JURIDICA DE ACUERDO A LA ETAPA PROCESAL

Audiencias Preliminares

Audiencias de Juicio

se buscara llegar al principio de oportunidad

Fallo

Recursos

Incidente de Reparación Integral

APOYO PERICIAL A LA REPRESENTACIÓN JUDICIAL DE VICTIMAS Y SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL

CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ

NOMBRE DEL DEFENSOR PUBLICO

Nombre del funcionario responsable de la elaboración del presente formulario: CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ

Fecha de elaboración: 9 de septiembre de 2024 (dd-mm-aaaa)

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

_____CASANARE_____, ___9____, ____09____, ____2024_____.
Ciudad Día Mes Año

Señor

Juzgado 02 Promiscuo Municipal - Casanare - Paz De Ariporo

E. S. D.

RAD.: 85250600118020240006 1
DENUNCIANTE: ELVIRA MAIREN TUMAY TRIANA
DENUNCIADO: FABIO CÉSAR FUENTES ÁLVAREZ

Yo, ELVIRA MAIREN TUMAY TRIANA, mayor de edad, domiciliado (a) y con residencia en CR 5 #22 – 30 PAZ DE ARIPORO identificado (a) con cédula de ciudadanía 1.115.859.628, en mi condición de víctima y/o sujeto de especial protección constitucional, en los términos establecidos en las leyes 985 de 2005 (Decreto R. 1069 de 2014), 1098 de 2006, 1257 de 2008, 1719 de 2014, 1761 de 2015, 1773 de 2016, y Decretos Reglamentarios y Sentencias de Constitucionalidad, manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor (a) CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ, abogado (a) titulado (a), identificado con la Cédula de Ciudadanía No.79.444.355, expedida en, BOGOTÁ con tarjeta profesional No. 174.129, expedida por el C.S.J.; adscrito a la Defensoría Pública, para que asuma mi representación en las actuaciones del radicado y ante cualquier otra autoridad en defensa de los derechos a la verdad, justicia y reparación.

Autorizo se represente judicialmente a _____, identificado con TI ____ RC ____ NUIP _____, número _____, con quien tengo relación de parentesco por ser su padre _____ madre _____ otro _____
¿Cuál? _____

Mi apoderado (a) tendrá las facultades de conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir con el visto bueno de la Defensoría del Pueblo Regional, presentar los recursos, acciones, incidentes y demás gestiones a favor de mis intereses.

Cordialmente,

Nombre del Poderdante: ELVIRA MAIREN TUMAY TRIANA

C.C. No. 1.115.859.628, de PAZ DE ARIPORO

Nombre del Aceptante
Defensor Público: CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ

C.C. No. 79.444.355 de BOGOTÁ TP No. 174.129

(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)

Sisbén
Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta: 26/09/2024

Ficha: 85250569629300001666

A4

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: ELVIRA MAIREN

Apellidos: TUMAY TRIANA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1115859628

Municipio: Paz de Ariporo

Departamento: Casanare

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 26/11/2021

Última actualización ciudadano: 15/05/2024

Última actualización via registros administrativos:

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: EDGAR RAFICO CASTILLO TARACHE

Dirección: Carrera 6 No 9 - 35 Piso 2

Teléfono: 6374233 Extensión 121 - 3202413838

Correo Electrónico: sisben@pazdeariporo-casanare.gov.co

Defensoría del Pueblo Colombia	**Nombre del proceso/Subproceso:** Atención y Trámite/Defensoría Pública	**Código: SD-P07-F176**
	Formulario: Acta de Control de Audiencias	**Versión: 01**
		Vigente desde: 1de Sep- 2020

REGIONAL CASANARE
AÑO 2024
MES SEPTIEMBRE

PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTIÓN CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ

No.	Nombre del Representante Judicial de Victimas	Radicado del Proceso	Autoridad Judicial	Identificación de la Autoridad	Número de Audiencias Programadas en el Mes	Clase de Audiencia por Etapa	Modalidad Presencial / Virtual	Audiencias Efectuadas	Audiencias no Efectuadas	Motivo de la NO Realización de la Audiencia	¿Presentó Estrategia de Representación antes de la Audiencia?	Observaciones sobre la Estrategia	Participó Efectivamente en la Audiencia	La Actuación estuvo acorde con la Estrategia Presentada
1	CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ	85250600118120230003 2	JUZGADO 02 PROMISCUO PAZ DE ARIPORO	CIRCUITO	1	PREPARATORIA	Virtual	1					SI	
2	CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ	85250600119020230015 6	JUZGADO 02 PROMISCUO PAZ DE ARIPORO	CIRCUITO	1	JUICIO ORAL	Virtual	1						
3	CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ	85250600119020210011 5	JUZGADO 02 PROMISCUO PAZ DE ARIPORO	CIRCUITO	1	JUICIO ORAL	Virtual	1						
4	CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ	85250600118120210005 2	JUZGADO 02 PROMISCUO PAZ DE ARIPORO	MUNICIPAL	1	CONCENTRADA	Virtual		1	Inasistencia del Fiscal				
5	CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ	85250600119020220002 9	JUZGADO 02 PROMISCUO PAZ DE ARIPORO	CIRCUITO	1	JUICIO ORAL	Virtual	1						
6	CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ	85250600119020220002 9	JUZGADO 02 PROMISCUO PAZ DE ARIPORO	CIRCUITO	1	JUICIO ORAL	Virtual	1						
7	CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ	85001600118820180012 1	JUZGADO 01 PROMISCUO PAZ DE ARIPORO	FAMILIA	1	JUICIO ORAL	Virtual		1	Inasistencia del Fiscal				
8	CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ	85250600118020200035 7	JUZGADO 01 PROMISCUO PAZ DE ARIPORO	MUNICIPAL	1	CONCENTRADA	Virtual	1						
9	CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ	85250600119020170011 4	JUZGADO 01 PROMISCUO PAZ DE ARIPORO	CIRCUITO	1	REPARACIÓN INTEGRAL	Virtual		1	Inasistencia del Juez				
10	CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ	85250600118020200035 7	JUZGADO 01 PROMISCUO PAZ DE ARIPORO	MUNICIPAL	1	PRINICIPIO DE OPORTUNIDAD	Virtual	1						
11	CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ	85250600119020160001 1	JUZGADO 01 PROMISCUO PAZ DE ARIPORO	CIRCUITO	1	REPARACIÓN INTEGRAL	Virtual		1	Inasistencia del Juez				
12	CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ	85250600118020150021 7	JUZGADO 01 PROMISCUO HATO COROZAL	MUNICIPAL	1	PRECLUSIÓN	Virtual		1	Otra				
13	CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ	85250600118020240006 1	JUZGADO 02 PROMISCUO PAZ DE ARIPORO	MUNICIPAL	1	CONCENTRADA	Virtual	1			1	Este defensor de víctimas asesoró a la señora Elvira y informándole las connotaciones del principio de oportunidad	SI	SI

Nombre del funcionario responsable de la elaboración del presente formulario: CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ

Fecha de elaboración: 26 de septiembre de 2024
(dd-mm-aaaa)

Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	**Código: SD-P07-F181**
Formulario: Control de Comunicaciones, Programas de Representación Judicial de Victimas y Sujetos de Especial Protección Constitucional	**Versión: 01**
	Vigente desde:1de Sep- 2020

NOMBRE DEL DEFENSOR PUBLICO:	**CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ**
REGIONAL :	**CASANARE**
CIRCUITO JUDICIAL	**PAZ DE ARIPORO**
PROGRAMA	**VICTIMAS GENERAL**
CATEGORIA	**CIRCUITO**
MES DEL REPORTE	**SEPTIEMBRE**

No.	NOMBRE DEL USUARIO O VICTIMA	NUMERO DE CONTACTO	FECHA DE COMUNICACIÓN	RADICADO DEL PROCESO	OBSERVACIONES
1	Luz Betty Segua Gerónimo	3156959907	03/09/2024	2021-00115	se le asesoró respecto de la connotación del juicio oral y se lo recomendó que por favor asistiera a la próxima sesión de juicio oral programada por el Despacho
2	Ruby Arledys Garrido Bonna	3124170892	12/09/2024	2020-00357	se entrevistó a la víctima Ruby Arledys Garrido Bonna cédula ciudadanía 11 15 86 0247 de PAZ de Ariporo expedida el 7 de mayo de 2012 dirección de residencia barrio Mercure de Paz de Ariporo ella vive con sus dos hijos manifiesta que recibió una indemnización de 250,000 pesos su celular es 3 12 417-0892 su profesión hogar cuenta con sisben una persona de escasos recursos
3	Ana Zenia Romero Díaz	3202432431	13/09/2024	2015-00217	la señora nos informa que este proceso de bien es por la una obligación pendiente de 11 millones de pesos al preguntarle por su hijo ella nos informa que el menor falleció el 2 De enero del 2021 se le informó a la señora los pormenores de la audiencia y que con esta solicitud de preclusión era para terminar el proceso como tal que estuviéramos pendientes a la fundamentación de la fiscalía
4	Elvira Mairen Tumay Triana	3134050689	09/09/2024	2024-00061	Este defensor de víctimas asesoró a la señora Elvira y informándole las connotaciones del principio de oportunidad
5					

Nombre del funcionario responsable de la elaboración del presente formulario: CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ

Fecha de elaboración: 25 de septiembre de 2024

(dd-mm-aaaa)

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P07-F184
	Formulario: **Informe Mensual de Supervisión - Contratistas Representantes Judiciales de Víctimas**	Versión: 01
		Vigente desde: 1de Sep- 2020

INFORMACION GENERAL

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ			CEDULA No.	79.444.355	Mes:	AGOSTO
No. CONTRATO VIGENTE:	CD-DP-209-2024	VALOR HONORARIOS:	$ 5.193.000	VALOR CONTRATO:		$ 57.123.000	
REGIONAL:	CASANARE	LUGAR DE EJECUCION:	PAZ DE ARIPORO	REGIMEN CONTRIBUTIVO:	COMUN		
					SIMPLIFICADO		X
AREA:	PENAL	SUB AREA:	DE VICTIMAS	PROGRAMA:	VICTIMAS GENERAL	CATEGORIA:	CIRCUITO
VALOR PAGADO ARL:		VALOR PAGADO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL:		PENSIONADO:		REGIMEN DE EXCEPCIÓN:	

CONTROL DE GARANTIA CONTRACTUAL

ASEGURADOR:	Aseguradora Solidaria de Colombia	No. POLIZA:	605 47 994000105664	PORCENTAJE ASEGURADO:	Cumplimiento	5712300,00	
No. APROBACION:		FECHA APROBACION:			Calidad	11424600.00	

CONTROL EN LA EJECUCION CONTRACTUAL-REPRESENTACION JUDICIAL DE VICTIMAS

No. AUDIENCIAS PROGRAMADAS EN EL MES	No. AUDIENCIAS REALIZADAS EN EL MES		No. AUDIENCIAS NO REALIZADAS		No. AUDIENCIAS DE GARANTIAS REALIZADAS		No. AUDIENCIAS DE CONOCIMIENTO REALIZADAS		No. AUDIENCIAS DE REPARACION INTEGRAL		No. AUDIENCIAS SEGUIMIENTO SENTENCIA		No. TURNOS		No. COMUNICACIONES CON EL USUARIO	
	PRESENCIAL	VIRTUAL	PRESENCIAL	VIRTUAL	No. PRESENCIAL	No. VIRTUAL	No. PRESENCIAL	No. VIRTUAL	No. PRESENCIAL	No. VIRTUAL	No. PRESENCIAL	No. VIRTUAL	No. PRESENCIAL	No. VIRTUAL	No. PRESENCIAL	No. VIRTUAL
13		8		5		1		7								4

No. AUDIENCIAS NO REALIZADAS ATRIBUIBLES A:									**No. AUDIENCIAS NO REALIZADAS POR EL DEFENSOR PÚBLICO REPRESENTANTE JUDICIAL DE VICTIMAS**						
Defensor Público Procesado	Defensor de Confianza	Fiscal	Juez	Indiciado	Víctima	ICBF	INPEC	Dificultades Herramienta Virtual	Otras Audiencias	Cruce con Turno	Estrategia Jurídica	Informe Pericial	Cruce Audiencias IRI	Caso Fortuito Fuerza Mayor	Otro
		2	2	1											

CARGA PROCESAL

NOMBRE DEL PROGRAMA	MATERIA	No. de Procesos del mes anterior	No. de Procesos Asignados en el mes	No. de Procesos Terminados en el mes	No. Procesos Sustituidos en el mes	No. Procesos Reasignados en el mes	No. Procesos Vigentes o a cargo	No. De Procesos ACTIVOS	No. De Procesos INACTIVOS	No. Asesorías Técnicas
REPRESENTACIÓN JUDICIAL DE VICTIMAS		119	1	0	0	0	**120**	63	57	
TOTAL		**119**	**1**				**120**	**63**	**57**	

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

	OBJETO	CUMPLIÓ	NO CUMPLIÓ	N/A
1	Desarrolló las actuaciones teniendo en cuenta los lineamientos y parámetros de prestación del servicio establecidos por la Dirección Nacional de Defensoría Pública			
2	Asistió a los turnos, como a las audiencias programadas para la prestación del servicio.			
3	Diligenció los formularios diseñados por la Dirección Nacional de Defensoría Pública, suministrando información oportuna, veraz y confiable.			
4	Presentó el Informe Mensual de Ejecución y Estadísticas consolidadas al Supervisor del contrato, en los formularios establecidos por la Dirección, suministrando información oportuna, veraz y confiable; dentro del termino establecido en los instructivos para la prestacion del servicio.			
5	Anexó las Solicitudes del Servicio, Acta de Derechos y Obligaciones del Usuario, Visitas y/o Comunicaciones a los Usuarios, Estrategia Jurídica, según el caso.			
6	Comunicó al usuario del servicio las decisiones y gestion defensorial adelantada, dentro los términos establecidos en los instructivos para la prestacion del servicio.			
7	Visitó o comunicó al usuario, antes de las audiencias del proceso o cuando se produjo alguna decisión judicial con el objeto de informarle al respecto, de acuerdo a lo establecido en los instructivos para la prestacion del servicio.			
8	Justifico la no asistencia a las actividades de capacitación programadas por la Defensoría del Pueblo.			
9	Justifico la no asistencia a las sesiones de la Barra de Defensores convocadas por el Coordinador Académico de la Regional o quien haga sus veces.			
10	Asistió a jornadas de acopio documental programadas para la prestación del servicio.			
11	Anexó la declaración juramentada con copia de los aportes a Salud, Pension y ARL, actualizada, oportuna y veraz.			
12	Registró las Actuaciones en los formularios y el sistema de informacion Establecidos por la Entidad para tal fin.			

OBSERVACIONES GENERALES:	

CERTIFICA:	**REGIONAL**
NOMBRE:	**CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ**
FIRMA:	
PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTION	**Vo Bo - DEFENSOR REGIONAL**

Nombre del funcionario responsable de la elaboración del presente formulario: _____

Fecha de elaboración: 26 de septiembre de 2024

(dd-mm-aaaa)

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Nombre del proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P07-F188
	Formulario: Informe Mensual Consolidado de Estadística RJV - Leyes 1098 de 2006, 1257 de 2008, 1719 de 2014, 985 de 2005, Decreto 1069 de 2014, Ley 1773 de 2016 y Ley 1761 de 2015	Versión: 01
		Vigente desde: 1de Sep- 2020

REGIONAL:	CASANARE	NOMBRE REPRESENTANTE JUDICIAL:	CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ	PROGRAMA:	PENAL GENERAL
AÑO:	2.024	LUGAR DE EJECUCION:	PAZ DE ARIPORO	AREA:	PENAL
MES:	SEPTIEMBRE	CATEGORIA:	CIRCUITO	SUB AREA:	DE VICTIMAS

REPARTO	Ley 1098 de 2006 (Victimas Niños, Niñas y Adolescentes)	Ley 1257 de 2008 (Violencia Contra la Mujer)	Ley 1719 de 2014 (Violencia Sexual en el Conflicto Armado)	Ley 985/2005 - Decreto 1069/2014 (Trata de Personas)	Ley 1761 de 2015 (Feminicidio)	Ley 1773 de 2016 (Ataques con Acidos)	TOTAL
No. de Poderes Vigentes del Mes Anterior	75	44					119
No. de Poderes Recibidos Durante el Mes		1					1
No. de Poderes Reasignados Durante el Mes							0
No. de Poderes Sustituidos Durante el Mes							0
No. de Poderes Terminados Durante el Mes							0
No. de Poderes Vigentes	75	45	0	0	0	0	120
No. de Poderes Vigentes Inactivos							0
No. de Poderes Vigentes Activos	75	45	0	0	0	0	120
No. de Asistencias Técnicas							0
COMUNICACIONES							
No. de Víctimas Contactadas Telefónicamente Durante el Mes							0
No. de Comunicaciones Escritas Durante el Mes							0
No. de Entrevistas Personales Durante el Mes							0

CONTROL EN LA GESTION DEFENSORIAL

PROCEDIMIENTO ABREVIADO

Modalidad	P	V
No. de Audiencias Programadas en el Mes		5
No. de Audiencias Realizadas en el Mes		3

Descripción por Tipo de Audiencia Realizada

Etapa Procesal	Tipo de Audiencia	Asistidas por el RJV P	Asistidas por el RJV V	No Asistidas por el RJV P	No Asistidas por el RJV V
Fase de indagación	Legalización de Captura				
	Medidas de Aseguramiento				
	Medidas de Protección				
	Principio de Oportunidad		1		
	Otras Audiencias Preliminares				
Citación para Traslado del Escrito de Acusación					
Audiencia Concentrada	Formalización del Traslado del Escrito de Acusación				
	Se Enuncia la Práctica de Pruebas y se Controvierten las mismas				
Audiencias de Juicio	Traslado Escrito Acusación				
	Audiencia Concentrada		2		
	Juicio Oral				
	Traslado del Fallo				
Incidente Reparación Integral	Solicitud a Juez de Conocimiento para Abrir Trámite de Incidente Reparación				
	Primera Audiencia				
	Segunda Audiencia				
	Tercera Audiencia - Pruebas y Alegaciones -				
Preacuerdos	Audiencia Preacuerdo				
Verificación allanamiento a cargos	Verificación Allanamiento a Cargos				
Preclusión	Preclusión				
Segunda Instancia	Audiencia Lectura Decisión				
Total Audiencias Realizadas en el Mes			3		0

PROCEDIMIENTO ORDINARIO

Modalidad	P	V
No. de Audiencias Programadas en el Mes		8
No. de Audiencias Realizadas en el Mes		5

Descripción por Tipo de Audiencia Realizada

Etapa Procesal	Tipo de Audiencia	Municipal: Asistidas por el RJV P	Municipal: Asistidas por el RJV V	Municipal: No Asistidas por el RJV P	Municipal: No Asistidas por el RJV V	Circuito: Asistidas por el RJV P	Circuito: Asistidas por el RJV V	Circuito: No Asistidas por el RJV P	Circuito: No Asistidas por el RJV V
Fase de indagación									
Audiencias Preliminares	Solicitud Desarchivo Indagación Preliminar								
	Medidas de Protección								
	Legalización de Captura								
	Imputación								
	Solicitud Medidas Cautelares								
	Medidas de Aseguramiento								
	Principio de Oportunidad								
	Otras Audiencias Preliminares								
Audiencias de Juicio	Audiencia de Acusación								
	Audiencia Preparatoria						1		
	Juicio Oral						4		
	Lectura de Fallo								
	Sentencia								
Incidente Reparación Integral	Solicitud a Juez de Conocimiento para Abrir Trámite de Incidente Reparación Integral								
	Primera Audiencia								
	Segunda Audiencia								
	Tercera Audiencia - Pruebas y Alegaciones -								
Preacuerdos	Audiencia Preacuerdo								
Verificación Allanamiento a Cargos	Verificación Allanamiento a Cargos								
Preclusión	Preclusión								
Segunda Instancia	Audiencia Lectura Decisión								
Total Audiencias Realizadas en el Mes			0		0		5		0

Causa de Audiencias Realizadas, NO Asistidas por el Representante Judicial de Víctimas Procedimiento Abreviado

Causa / Tipo de Audiencia	Otra Audiencia	Cruce con Turno	Estrategia Jurídica	Misión de Trabajo	Capacitación	Barra	Caso Fortuito Fuerza Mayor	Otro
P								
V								

No. de Audiencias Realizadas, NO Asistidas por el Representante Judicial de Víctimas Procedimiento Ordinario

Causa / Tipo de Audiencia		Otra Audiencia	Cruce con Turno	Estrategia Jurídica	Misión de Trabajo	Capacitación	Barra	Caso Fortuito Fuerza Mayor	Otro
No. Mpal.	P								
	V								
No. Circuito	P								
	V								

No. de Audiencias No Realizadas o Aplazadas en el Mes Procedimiento Abreviado

P		Total Mpal.	P		V	0
V	2	Total Circuito	P		V	3

Causa / Tipo de Audiencia	Defensor Público	Defensor de Confianza	Juez	Fiscal	Indiciado	Víctima	ICBF	INPEC	RJV (Incidente)
P									
V				1	1				

No. de Audiencias No Realizadas o Aplazadas en el Mes Procedimiento Ordinario

Causa / Tipo de Audiencia		Defensor Público	Defensor de Confianza	Juez	Fiscal	Indiciado	Víctima	ICBF	INPEC	RJV (Incidente)
No. Mpal.	P									
	V									
No. Circuito	P									
	V			2	1					

1098/2006 y 1257/2008 - HECHOS PUNIBLES LEYES

PROGRAMA	Homicidio	Lesiones Personales	Acceso Carnal con Menor de 14 Años	Acto Sexual con Menor de 14 Años	Acceso Carnal Violento	Acto Sexual Violento	Desaparición Forzada	Secuestro Extorsivo	Secuestro Simple	Violencia Intrafamiliar	Inasistencia Alimentaria	Hurto	Concierto para Delinquir	Otros	Total
Ley 1098 de 2006															0
Ley 1257 de 2008 (Mujer)															0
Ley 1257 de 2008 (LGTBI)															0

LEY 1719/2014 - HECHOS PUNIBLES

Tipo de Usuario		N° de Poderes Asignados en el mes	Acceso Carnal Abusivo en Persona Protegida Menor de 14 Años	Actos Sexuales en Persona Protegida Menor de 14 Años	Prostitución Forzada en Persona Protegida	Esclavitud Sexual en Persona Protegida	Trata de Personas en Persona Protegida	Esterilización Forzada en Persona Protegida	Embarazo Forzado en Persona Protegida	Desnudez Forzada en Persona Protegida	Aborto Forzado en Persona Protegida	Otros	Total
Menor de Edad	Femenino												0
	Masculino												0
Mujer													0
Hombre													0
LGTBI													0
Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

LEY 985/2005 (DECRETO 1069/2014) - CONDUCTAS TIPIFICADAS

Tipo de Usuario		N° de Poderes Asignados en el mes	Explotación Sexual	Trabajos o Servicios Forzados	Esclavitud	Servidumbre	Explotación Mendicidad Ajena	Matrimonio Servil	Extracción de Órganos	Turismo Sexual	Otros	Total
Menor de Edad	Femenino											0
	Masculino											0
Mujer												0
Hombre												0
LGTBI												0
Total		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

LEY 1773 DE 2016 - CONDUCTAS TIPIFICADAS

Tipo de Usuario		N° de Poderes Asignados en el mes	Daño en el Cuerpo o en la Salud con Cualquier Tipo de Agente Químico	Daño o Deformidad Permanente	Pérdida Parcial o Total	Pérdida Funcional o Anatómica	Deformidad en el Rostro	Total
Menor de Edad	Femenino							0
	Masculino							0
Mujer								0
Hombre								0
LGTBI								0
Total		0	0	0	0	0	0	0

CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ

REPRESENTANTE JUDICIAL DE VÍCTIMAS

Nombre del responsable de la elaboración del presente formulario: _____

Fecha de elaboración: 26 de septiembre de 2024
(dd-mm-aaaa)

Escribirlo:
No DIP abierta: NO
DIP: SI
DIP Cerrada:
Anexar certificado Poderes

Escribirlo:
No DIP abierta: NO
DIP: SI
DIP Cerrada:
Anexar certificado Poderes

| No. | Tipo de Actividad | Autoridad Competente | Identificación del despacho | SPOA | Programa | DATOS VICTIMA ATENDIDA | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**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:** 852506001180202000357 **RUS:**

Lugar de Recepción*: CASANARE - YOPAL **Fecha Recepción*:** 12 de septiembre de 2024 **Hora de Recepción*:** 10:04:00 a. m. **Regional*:** CASANARE

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social:	**RUBY ARLEDIS GARRIDO BONNA**	**Documento Identidad:**	**1,115,860,247**	**Fecha Expedición:**	**07/05/2012**
Dirección de Residencia:	Calle 16 No. 17-6	**Teléfono:**	3124170892		
Ciudad de Residencia:	Hato Corozal	**Barrio:**	Mercure		
Edad:	30	**Género:**	FEMENINO	**Estado Civil:**	UNION LIBRE
Etnia:	NO	**Idioma:**	ESPAÑOL		
En Condición de Discapacidad:	NO				
Nivel Educativo:	PRIMARIA	**Comunidad LGTBI:**	NO	**Fuerzas Armadas:**	NO
Desplazado:	NO				
Conyugue o Compañero Permanente:		**Número de Hijos:**	2		

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

Angel Javier Tumay Humo, es presunto auto responsable a titulo de dolor de la comisión por acción de la conducta regular,con fundamento en el Código Penal, Ley 599, libro segundo, título sexto, capítulo 1, Art. 229 VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

Se sustenta principio de oportunidad el señor Juez corre traslado a las partes incluyendo a este defensor de víctimas y se da la viabilidad a este principio de oportunidad

Tipo de Asistencia Técnica:	Presencial:			Virtual:	X	

Forma de Conclusión:

CALIDAD DE VICTIMA

MANIFIESTO DE MANERA EXPRESA QUE OSTENTO LA CALIDAD DE VICTIMA

SI [ ] **No** [X]

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 (*)**
CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ	RUBY ARLEDIS GARRIDO BONNA
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	**NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)**
DEFENSOR DE VICTIMAS	
Cargo, Funcionario y/o Contratista:	

CONSTANCIA DE ASESORIA PARA EL USUARIO (*)

Lugar de Recepción: **CASANARE - YOPAL** **Fecha y Hora de Recepción:** 12 de septiembre de 2024 10:04:00 a. m. **Defensoría Regional:** CASANARE

Nombre o Razón Social:	**RUBY ARLEDIS GARRIDO BONNA**			**Documento Identidad:**	**1115860247**	**Fecha Expedición:**	**07/05/2012**		
Tipo de Asistencia Técnica:	Presencial:			Virtual:	X				

Forma de Conclusión:

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asistencia Técnica: CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ

(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)

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**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:** 85250600118020150021 7 **RUS:**

Lugar de Recepción*: CASANARE - YOPAL **Fecha Recepción*:** 13 de septiembre de 2024 **Hora de Recepción*:** 10:04:00 a. m. **Regional*:** CASANARE

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social:	**Ana Zenia Romero Díaz**	**Documento Identidad:**	**33480243**	**Fecha Expedición:**	**09/12/2002**
Dirección de Residencia:	Cr 14 #02 - 37	**Teléfono:**	3202432431		
Ciudad de Residencia:	Hato Corozal	**Barrio:**	Libertadores		
Edad:	40	**Género:**	FEMENINO	**Estado Civil:**	UNION LIBRE
Etnia:	NO	**Idioma:**	ESPAÑOL		
En Condición de Discapacidad:	NO				
Nivel Educativo:	PRIMARIA	**Comunidad LGTBI:**	NO	**Fuerzas Armadas:**	NO
Desplazado:	NO				
Conyugue o Compañero Permanente:		**Número de Hijos:**	3		

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

Carlos Adán Mendez Briceño esta presuntamente incurriendo en inasistencia alimentaria de 11 millones para con el hijo que tiene con la victima

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

la señora nos informa que este proceso de bien es por la una obligación pendiente de 11 millones de pesos al preguntarle por su hijo ella nos informa que el menor falleció el 2 De enero del 2021 se le informó a la señora los pormenores de la audienciay que con esta solicitud de preclusión era para terminar el proceso como tal que estuviéramos pendientes a la fundamentación de la fiscalía

Tipo de Asistencia Técnica:	Presencial:			Virtual:	X	

Forma de Conclusión:

CALIDAD DE VICTIMA

MANIFIESTO DE MANERA EXPRESA QUE OSTENTO LA CALIDAD DE VICTIMA

SI [ ] **No** [X]

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 (*)**
CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ	Ana Zenia Romero Díaz
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	**NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)**
DEFENSOR DE VICTIMAS	
Cargo, Funcionario y/o Contratista:	

CONSTANCIA DE ASESORIA PARA EL USUARIO (*)

Lugar de Recepción: **CASANARE - YOPAL** **Fecha y Hora de Recepción:** 13 de septiembre de 2024 10:04:00 a. m. **Defensoría Regional:** CASANARE

Nombre o Razón Social:	**Ana Zenia Romero Díaz**			**Documento Identidad:**	**33480243**	**Fecha Expedición:**	**09/12/2002**		
Tipo de Asistencia Técnica:	Presencial:			Virtual:	X				

Forma de Conclusión:

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asistencia Técnica: CARLOS ARTURO TORRES LOPEZ

(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)