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** 39661295

Fecha y hora de recepción*: 07/12/2024 04:15 PM **Regional*:** QUINDIO

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : ALEJANDRA YAMILE OCAMPO VILLADA		**Documento :** 1087991280	
Direccion de residencia :	BARRIO SIMON BOLIVAR MZ 21 CASA 19	**Telefono :** 3214641809	
Ciudad de Residencia :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)	**Barrio :**	BARRIO SIMON BOLIVAR MZ 21 CASA
Edad : 00	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**ALEJANDRAVILLADAOCAMPO@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 REQUIERE ASESORIA LABORAL

Tipo de Orientación brindada: (*)

ASESORIA LABORAL, ASUME LA ASESORIA EL SUSCRITO DEFENSOR, INDICA LA USUARIA QUR LABORA COMO EMPLEADA DE SERVICIO DOMESTICO QUE CUENTA CON ANEMIA DESDE HACE UN (01) MES, Y QUE HA GENERADO INCAPACIDADES MEDICAS CONSTANTES, PERO SU EMPLEADORA LA PRESIONA PARA QUE RENUNCIE, ANTE LO CUAL ESTE DEFENSOR LE SUGIERE INTERPONER QUEJA DE ACOSO LABORAL ANTE EL MINISTERIO, PUES LA USUARIA CUENTA CON EL FUERO DE ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA POR SU ESTADO DE DEBILIDAD MANIFIESTA

Tipo de Asesoria: Estabilidad laboral reforzada

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
JORGE MARIO GIRALDO PACHON	ALEJANDRA YAMILE OCAMPO VILLADA
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: QUINDIO **Fecha y hora de recepción*:** 07/12/2024 04:15 PM **Regional*:** QUINDIO

Nombre o razon social : ALEJANDRA YAMILE OCAMPO VILLADA	**Documento :** 1087991280	**Fecha de expedición :** 07/12/2024
Tipo de Asesoria: Estabilidad laboral reforzada		
Forma de conclusión: Peticion absuelta.		
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: JORGE MARIO GIRALDO PACHON		**Firma:**