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** 39703561

Fecha y hora de recepción*: 08/02/2024 08:55 AM **Regional*:** QUINDIO

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : ALBA MARINA RESTREPO BARRAGAN		**Documento :** 41901144	
Direccion de residencia :	BARRIO COOPERATIVO MZ B #8	**Telefono :** 3148239465	
Ciudad de Residencia :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)	**Barrio :**	BARRIO COOPERATIVO MZ B #8
Edad : 61	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**mauronieto20@hotmail.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 REFIERE QUE REQUIERE ASESORIA EN TEMA DE PENSIONES

Tipo de Orientación brindada: (*)

DR JORGE MARIO GIRALDO FICHA 1, ESTE DEFENSOR ASUME LA ASESORIA, REQUIERE USUARIA CONOCER LOS DERECHOS QUE LE ASISTEN DE LOS PROGRAMAS SUBISDIADOS EN PENSION EN COLOMBIA, REFIERE QUE EN COLPENSIONES LE INDICAN QUE DENTRO DEL REGIMEN SUBSIDIADO DE SALUD LE INFORMAN QUE COMO CUMPLIO 650 SEMANAS AL SISTEMA NO LE ASISTE DERECHO A QUE EL ESTADO A TRAVES DEL SISTEMA DE PENSIONES LE SIGA SUBISIDIANDO SUS APORTES EN PENSION, A LA FECHA LA MISMA TIENE MAS DE 1250 SEMANAS E INDAAG EN RELACION A DICHA SITUACION, ESTE DEFENSOR LE INDICA QUE LA AFP TIENE RAZONAMIENTO EN LO MANIFESTADO PUES EL REGIMEN SUBSUDIADO EN PENSION CUENTA CON LIMITE DE SEMANAS A SUBSIDIAR A AQUELLA POBLACION QUE NO TIENE COMO REALIZAR UN APORTE PLENO AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES, EN DICHO ENTENDIDO LA USUARIA DEBE SEGUIR COTIZANDO AL SISTEMA CONFORME A LAS CONDICIONES DE TODOS LOS CIUDADANOS, PUES EL SUBISIO EN PENSION EN COLOMBIA ES UNA EXCEPCION PARA REALIZAR APORTES A AQUELLA POBLACION QUE NO LO PUEDE EFECTUAR DE MANERA PLENA

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

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
JORGE MARIO GIRALDO PACHON	ALBA MARINA RESTREPO BARRAGAN
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*:** 08/02/2024 08:55 AM **Regional*:** QUINDIO

Nombre o razon social : ALBA MARINA RESTREPO BARRAGAN	**Documento :** 41901144	**Fecha de expedición :** 08/02/2024

VISIONWEB: **RUP** **39703561**

Fecha y hora de recepción*: **08/02/2024 08:55 AM** **Regional*:** **QUINDIO**

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:	JORGE MARIO GIRALDO PACHON **Firma:**