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** 39712425

Fecha y hora de recepción*: 08/08/2024 02:25 PM **Regional*:** QUINDIO

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : LUZ ADRIANA RESTREPO CEBALLOS			**Documento :** 41960581
Direccion de residencia :	CRA 19-21 N 79 BLOQUE 5 APTO 102		**Telefono :** 3148251947
Ciudad de Residencia :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)		**Barrio :** CRA 19-21 N 79 BLOQUE 5 APTO 102
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) (*).

USUARIA SOLICITA ASESORIA EN EL AREA FAMILIA

Tipo de Orientación brindada: (*)

USUARIA SOLICITA ASESORIA EN EL AREA FAMILIA, ESTE DEFENSOR ASUME LA ASESORIA, USUARIA QUE VIENE CON SU HIJA SILVANA DUQUE CEBALLOS DE 21 AÑOS DE EDAD, QUIEN RECLAMA EL PAGO DE RETROACTIVO PENSIONAL POR ALIMENTOS ADEUDADO POR SU PADRE OSCAR ALBERTO DUQUE LOPEZ, INDICA QUE LE DEBEN LOS AUMENTOS DE LA CUOTA ALIMENTARIA, ESTE DEFENSOR SUGIERE AVERIGUAR LOS BIENES QUE TENGA EL DEUDOR PARA EMBARGAR DENTRO DE PROCESO EJECUTIVO, QUEDA PENDIENTE A PETICION DE LA ACREEDORA, ESTO ES SILVANA DUQUE CEBALLOS INICIAR EL PROCESO EJECUTIVO POR ESTA AGENCIA DEL MINISTERIO PUBLICO

Tipo de Asesoria: Alimentos

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
JORGE MARIO GIRALDO PACHON	LUZ ADRIANA RESTREPO CEBALLOS
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*:** 08/08/2024 02:25 PM **Regional*:** QUINDIO

Nombre o razon social : LUZ ADRIANA RESTREPO CEBALLOS	**Documento :** 41960581	**Fecha de expedición :** 08/08/2024

Tipo de Asesoria: Alimentos

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: JORGE MARIO GIRALDO PACHON **Firma:**