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** 39931997

Fecha y hora de recepción*: 12/18/2024 02:45 PM **Regional*:** QUINDIO

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : LAURA DANIELA LONDOO ARBELAEZ			**Documento :** 1097039585
Direccion de residencia :	CRA 10 # 20-19 QUIMBAYA QUINDIO		**Telefono :** 3185557526
Ciudad de Residencia :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)		**Barrio :** CRA 10 # 20-19 QUIMBAYA QUINDIO
Edad : 28	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**dany091096@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) (*).

MI PADRE TUVO UN ACCIDENTE DE TRABAJO Y LA FAMILIA DE EL ME ESTAN AMENAZANDO POR QU&#65533; NO FIRM&#65533; UN PODER A UN ABOGADO DE ELLOS

Tipo de Orientación brindada: (*)

UN ABOGADO O UNA ASESOR&#65533;A PARA SABER QUE DEBO HACER, ESTE DEFENSOR YA HABIA CONOCIDO EL ASUNTO VIA TELEFONICA CON A USUARIA, SE TRATA DE UNA ASUNTO CULPA PATRONAL DE LA QUE FUE VICTIMA EL PADRE DE LA USUARIA QUIEN SUFRE DICHA CONTINGENCIA EL 20 DE SEPTIEMBRE DE 2024, Y FALLECE EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2024, EN LA ASESORIA EN DIAS PASADOS SE LE MANIFESTÓ LA POSIBILIDADES DE LA ACCION ORDINARIA LABORAL CON INDEMNIZACION PLENA DE PERJUCIOS, ASI COMO LA INDEMNIZACION TARIFADA DEL RIESGO QUE GENERA PENSION POR PARTE DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN RIESGOS LABORALES O LA INDEMNIZACION POR MUERTE DE NO GENERARSE PENSION, AUNDO A LO AQUI DICHO DICE LA UUSARIA TAMBIEN QUE SU PADRE DEJO UNA CAUSA, ESTE DEFENSOR SUGIERE LA NECESIDAD DE INICIAR TRAMITE SUCESORAL EN EL ASUNTO CON SUS DEMAS HERMANOS Y LA SOCIEDAD CONYUGAK QUE A LA FECHA SE ENCUENTRE VIGENTE

Tipo de Asesoria: Confrima decisin

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
JORGE MARIO GIRALDO PACHON	LAURA DANIELA LONDOO ARBELAEZ
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*:** 12/18/2024 02:45 PM **Regional*:** QUINDIO

Nombre o razon social : LAURA DANIELA LONDOO ARBELAEZ	**Documento :** 1097039585	**Fecha de expedición :** 12/18/2024

VISIONWEB: **RUP** **39931997**

Fecha y hora de recepción*: **12/18/2024 02:45 PM** **Regional*:** **QUINDIO**

Tipo de Asesoria:	Confrima decisin
Forma de conclusión:	Peticion absuelta.
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría:	JORGE MARIO GIRALDO PACHON **Firma:**