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** 39997550

Fecha y hora de recepción*: 02/07/2025 11:40 AM **Regional*:** QUINDIO

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : MAURICIO LOZANO CORAL			**Documento :** 9772099
Direccion de residencia :	BARRIO VILLACLAUDIA MZ A # 17 PRIMER PISO		**Telefono :** 3202193889
Ciudad de Residencia :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)		**Barrio :** BARRIO VILLACLAUDIA MZ A # 17 PR
Edad : 39	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**marinacoral2429@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) (*).

USUARIO INDICA QUE SE ENCONTRABA VINCULADO EN -FRUVER LA GRANDE - DESDE EL 19.11.24 Y SUFRI&#65533; UN ACCIDENTE EL 5.12.24 MIENTRAS EJECUTABA SUS FUNCIONES; SIN EMBARGO, EL ADMINISTRADOR NO RECONOCI&#65533; LA RELACI&#65533;N LABORAL, EL PAGO DE LOS GASTOS MEDICOS NI NINGUN PAGO QUE SE DESPRENDI&#65533; DE ESTE HECHO.

Tipo de Orientación brindada: (*)

ACCI&#65533;N CONSTITUCIONAL POR ESTABILIDAD LABORAL REFOZADA, REINTEGRO E INDEMNIZACI&#65533;N, SOLCIITA AMPARO DE POBREZA PARA QUE SE LE DESIGNE ABOGADO EN AMPARO DE POBREZA POR JUZGADO LABORAL, SE LE REALIZA EL AMPARO AL USUARIO

Tipo de Asesoria: Reclamacion de prestaciones sociales

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
JORGE MARIO GIRALDO PACHON	MAURICIO LOZANO CORAL
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*:** 02/07/2025 11:40 AM **Regional*:** QUINDIO

Nombre o razon social : MAURICIO LOZANO CORAL	**Documento :** 9772099	**Fecha de expedición :** 02/07/2025

Tipo de Asesoria: Reclamacion de prestaciones sociales

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

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