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** 40006959

Fecha y hora de recepción*: 02/13/2025 02:30 PM **Regional*:** QUINDIO

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : WILFREDY JARAMILLO TORO			**Documento :** 89001214
Direccion de residencia :	ARMENIA		**Telefono :** 3206242358
Ciudad de Residencia :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)		**Barrio :** NO REGISTRA
Edad : 00 **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) (*).

SOLICITA ASESORIA EN FALLO DE TUTELA RELACIONADO CON AREA LABORAL

Tipo de Orientación brindada: (*)

ASESORIA, USUARIO REQUIERE PARA SABER COMO EFECTUA SOLICITUD DE INSISTENCIA DE REVISION DE SENTENCIA DE TUTELA ANTE LA CORTE CONSTITUCIONAL, ESTE DEFENSOR LE INDICA AL USUARIO QUE DEBE REALIZAR PERSONALMENTE LA SOLICITUD EXPLICANDO PORQUE EL FALLO DE TUTELA DEBE SER REVISADO POR LA CORTE CONSTITUCIONAL, LA DEFENSORIA ENTONCES UNA VEZ CONOZCA LA SOLICITUD A TRAVES DE UN COMITE ESPECIAL EVALUA SI CONFORME A LOS ARGUMENTOS DEL SOLICITANTE INSISTE EN LA TUTELA PARA REVISION

Tipo de Asesoria: Ante organismos de control

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
JORGE MARIO GIRALDO PACHON	WILFREDY JARAMILLO TORO
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*:** 02/13/2025 02:30 PM **Regional*:** QUINDIO

Nombre o razon social : WILFREDY JARAMILLO TORO	**Documento :** 89001214	**Fecha de expedición :** 02/13/2025

Tipo de Asesoria: Ante organismos de control

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

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