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** 40057344

Fecha y hora de recepción*: 03/11/2025 09:20 AM **Regional*:** QUINDIO

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : MANUELA ARDILA TELLEZ			**Documento :** 1097406310
Direccion de residencia :	BARRIO COLINA CAMPESTRE CASA 10		**Telefono :** 3107095310
Ciudad de Residencia :	CALARCA,[CALARCA],(QUINDIO)		**Barrio :** BARRIO COLINA CAMPESTRE CASA 10
Edad : 27	**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 REQUIERE ASESORIA EN TEMA CIVIL

Tipo de Orientación brindada: (*)

DR JORGE MARIO, ASUME LA ASESORIA EL SUSCRITO DEFENSOR PUBLICO, DICE LA USUARIA DICE QUE NECESITA MUDARSE DE LA CASA DONDE VIVE, LUGAR QUE ARRENDÓ A TRAVES DE LA MODALIDAD DE CONTRATO DE ARRENDAMIENTO PARA VIVIENDA RESIDENCIAL, LO ANTERIOR PORQUE NO PUEDE GOZAR LA COSA, ELLO ATENDIENDO A QUE EXISTEN FILGTRACIONES DE AGUA Y HUMEDADES, ASI MISMO EL ARRENDADOR NO QUIERE EFECTUAR LAS MEJORAS NECESARIAS, LA USUARIA INDICA SI PUEDE IRSE, A LO QUE ESTE DEFENSOR LE INDICA QUE LO QUE SUCEDE ENE L ASUNTO ES UN CLARO INCUMPLIMIENTO AL CONTRATO DE ARRENDAMIENTO SEGUN LA LEY 820 DE 2003 CONCORDANTE CON LO DICHO EN EL CODIGO CIVIL COLOMBIANO, LO QUE DA LUGAR QUE POR EL SIMPLE HECHO DE LA PERTURBACION DEL GOCE DEL INMUEBLE PUEDA COMUNICAR LA TERMINACION DEL CONTRATO CON LA PRUEBA QUE ACOMPAÑA EL INCUMPLIMIENTO, SITUACION QUE DEBE NOTIFICAR AL ARRENDADOR A TRAVES DE CORREO CERTIFICADO

Tipo de Asesoria: Contratos y negocios juridicos

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
JORGE MARIO GIRALDO PACHON	MANUELA ARDILA TELLEZ
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*:** 03/11/2025 09:20 AM **Regional*:** QUINDIO

Nombre o razon social : MANUELA ARDILA TELLEZ **Documento :** 1097406310 **Fecha de expedición :** 03/11/2025

Tipo de Asesoria: Contratos y negocios juridicos

VISIONWEB:	**RUP**	**40057344**	
Fecha y hora de recepción*:	**03/11/2025 09:20 AM**	**Regional*:**	**QUINDIO**

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