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** 39607493

Fecha y hora de recepción*: 06/11/2024 12:30 PM **Regional*:** QUINDIO

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : MARIA BARBARA DEVIA GARZON			**Documento :** 41894872
Direccion de residencia :	CARRERA 27 NO. 48-00		**Telefono :** 3017705755
Ciudad de Residencia :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)		**Barrio :** OO
Edad : 00	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**mariabarvaradeviafeazon@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) (*).

USUARIA QUE REFIERE QUE SU HIJA LE INICIO PROCESO EN COMISARIA DE FAMILIA POR VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN CONTRA SE SU ABUELA, LA SEÑORA GABRIELA GARZON, EXPONE LA CIUDADANA QUE NO LE PERMITEN VER A SU MAMA.

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE BRINDA ASESORÍA EN PROCESO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, SE LE REALIZA DERECHO DE PETICIÓN DIRIGIDO A LA COMISARIA DE FAMILIA, PARA QUE SE SUMINISTRE INFORMACIÓN Y SE GARANTICEN SUS DERECHOS

Tipo de Asesoria: Violencia intrafamiliar

Forma de conclusión: Otras formas de terminacion.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
JHON ANDERSON LONDONO QUINTERO	MARIA BARBARA DEVIA GARZON
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*:** 06/11/2024 12:30 PM **Regional*:** QUINDIO

Nombre o razon social : MARIA BARBARA DEVIA GARZON	**Documento :** 41894872	**Fecha de expedición :** 06/11/2024

Tipo de Asesoria: Violencia intrafamiliar

Forma de conclusión: Otras formas de terminacion.

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: JHON ANDERSON LONDONO QUINTERO **Firma:**