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** 39607146

Fecha y hora de recepción*: 06/11/2024 11:40 AM **Regional*:** QUINDIO

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : NILSON ANDREE CRUZ			**Documento :** 1006130116
Direccion de residencia :	MZ A CASA 6 BARRIO LA PAVONA		**Telefono :** 3237988553
Ciudad de Residencia :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)		**Barrio :** LA PAVONA
Edad : 28 **Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**andreecruz0525@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 REFIERE QUE TRABAJABA COMO AUXILIAR DE COCINA POR MEDIO DE CONTRATO VERBAL Y LE FUE TERMINADO DE FORMA INJUSTIFICADA.

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE BRINDA ASESORÍA EN MATERIA LABORAL, DONDE SE INDICAN LOS DERECHOS QUE LE ASISTEN A LA TERMINACIÓN DEL VINCULO LABORAL, PARA ELLO, SE LE MANIFIESTA ACUDIR A LA OFICINA DEL MINISTERIO DE TRABAJO, CON EL FIN DE REQUERIR EL PAGO DE SU LIQUIDACIÓN DEFINITIVA Y LA INDEMNIZACIÓN POR DESPIDO INJUSTIFICADO

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Otras formas de terminacion.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
JHON ANDERSON LONDONO QUINTERO	NILSON ANDREE CRUZ
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 11:40 AM **Regional*:** QUINDIO

Nombre o razon social : NILSON ANDREE CRUZ	**Documento :** 1006130116	**Fecha de expedición :** 06/11/2024

Tipo de Asesoria: En contrato individual de trabajo

Forma de conclusión: Otras formas de terminacion.

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