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** 39822292

Fecha y hora de recepción*: 10/15/2024 03:00 PM **Regional*:** QUINDIO

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : ESMERALDA CARVAJAL CRUZ			**Documento :** 1123534011
Direccion de residencia :	CJT AIRES DEL BOSQUE TORR 6 APT 302		**Telefono :** 3132031992
Ciudad de Residencia :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)		**Barrio :** AIRES DEL BOSQUE
Edad : 28	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**esmeralditacacr99@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) (*).

DERECHO DE PETICION SOLICITUD DE INFORMACION

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE INDICA A LA USUARIA QUE SE VERIFICA LA RESPECTIVA TRAZABILIDAD A LAS SOLICITUDES INFORMACION REQUERIDAS CON RELACION AL MENOR, PARA LO CUAL, SE ALLEGA RESPUESTA AL CORREO ELECTRONICO

Tipo de Asesoria: Derecho de menores

Forma de conclusión: Otras formas de terminacion.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
JHON ANDERSON LONDONO QUINTERO	ESMERALDA CARVAJAL 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*:** 10/15/2024 03:00 PM **Regional*:** QUINDIO

Nombre o razon social : ESMERALDA CARVAJAL CRUZ	**Documento :** 1123534011	**Fecha de expedición :** 10/15/2024

Tipo de Asesoria: Derecho de menores

Forma de conclusión: Otras formas de terminacion.

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