| | | |
|---|---|---|
| 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** 39793260

**Fecha y hora de recepción*:** 09/24/2024 02:35 PM **Regional*:** QUINDIO

## Aspectos generales del usuario del servicio.

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombre o razon social :** LIDA ESMID GARAVITO GARAVITO | | | **Documento :** 41923595 |
| **Direccion de residencia :** | GUADUALES DEL EDEN BLOQUE 1 APTO 102 | | **Telefono :** 3143717614 |
| **Ciudad de Residencia :** | ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO) | | **Barrio :** GUADUALES |
| **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) (*).

USUARIA SOLICITA ASESORIA DE LAS CUOTAS DE UN CRÈDITO

## Tipo de Orientación brindada: (*)

SE BRINDA ASESORIA CON RELACION A EXPEDICIÓN DE PAZ Y SALVO POR PARTE ENTIDAD FINANCIERA, DONDE SE INDICA QUE DE ACUERDO A DERECHO PETICION QUE LE CONTESTO A LA ENTIDAD FINANCIERA , LE FUE INDICADO QUE EN EL TERMINO DE 30 DIAS LE SUMINISTRAN LA INFORMACION.

**Tipo de Asesoria:** Contratos y negocios juridicos

**Forma de conclusión:** Otras formas de terminacion.

| DATOS DEL ENTREVISTADOR | DATOS DEL ENTREVISTADO |
|---|---|
| JHON ANDERSON LONDONO QUINTERO | LIDA ESMID GARAVITO GARAVITO |
| 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*:** 09/24/2024 02:35 PM **Regional*:** QUINDIO

| | | |
|---|---|---|
| **Nombre o razon social :** LIDA ESMID GARAVITO GARAVITO | **Documento :** 41923595 | **Fecha de expedición :** 09/24/2024 |

**Tipo de Asesoria:** Contratos y negocios juridicos

**Forma de conclusión:** Otras formas de terminacion.

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