Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 05
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB: **RUP** 40205882

Fecha y hora de recepción*: 06/06/2025 09:20 AM **Regional*:** QUINDIO

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : LILIANA OSORIO			**Documento :** 41915558
Direccion de residencia :	CARRERA 6 #23N- 50 CONDMINIO LOS ANGELES		**Telefono :** 3205647385
Ciudad de Residencia :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)		**Barrio :** CARRERA 6 #23N- 50 CONDMINIO LO
Edad : 57	**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) (*).

INFORMA LA USUARIA QUE REQUIERE UNA CONSULTA EN AREA LABORAL PARA EL CASO DE UNA AMIGA QUE NO PUEDE ASISTIR POR HORARIO LABORAL

Tipo de Orientación brindada: (*)

ATENCION Y ASERORIA AREA LABORAL DR JORGE MARIO GIRALDO FICHA 2, ASUME LA ASESORIA EL SUSCRITO DEFENSOR PUBLICO, DICE QUE SU AMIGA TIENE 56 AÑOS LE FALTAN 08 MESES PARA PENSIONARSE, LABORANDO AL SERVICIO DEL EDIFICIO DONDE FUNCIONA LA CLINICA DEL PRADO, SEÑALA QUE EN EL LUGAR DONDE LABORA LA HAV VENIDO ACOSANDO LABORALMENTE EN VIRTUD DE QUE NO QUISO CAMBIAR LAS CONDICIONES DE SU CONTRATO DE TRABAJO, LA MISMA CUENTA CON DIFIVULTADES FAMILIARES POR ACCIDENTE DE SU MADRE, ESTE DEFENSOR SUGIERE INTERPONER DENUNCIA POR ACOSO LABORAL EN CONTRA DEL EMPLEADOR, LA CUAL DEBE CONOCER EL MINISTERIO DEL TRABAJO

Tipo de Asesoria: Acoso laboral

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
JORGE MARIO GIRALDO PACHON	LILIANA OSORIO
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*:** 06/06/2025 09:20 AM **Regional*:** QUINDIO

Nombre o razon social : LILIANA OSORIO	**Documento :** 41915558	**Fecha de expedición :** 06/06/2025

Tipo de Asesoria: Acoso laboral

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

VISIONWEB:	**RUP**	**40205882**	
Fecha y hora de recepción*:	**06/06/2025 09:20 AM**	**Regional*:**	**QUINDIO**

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría:	JORGE MARIO GIRALDO PACHON	**Firma:**