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** 40206587

Fecha y hora de recepción*: 06/06/2025 01:40 PM **Regional*:** QUINDIO

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : LUIS ALEXNDER LEON ARBOLEDA			**Documento :** 80473149
Direccion de residencia : URB LA MARIELA MZ 2 CASA 2			**Telefono :** 3506224965
Ciudad de Residencia : ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)			**Barrio :** URB LA MARIELA MZ 2 CASA 2
Edad : 54	**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) (*).

USUARIO SOLICIT ASESORIA EN AREA CIVIL FAMILIA CON EL FIN DE CONOCER EL TRAMITE PARA CUOTA DE ALIMENTOS

Tipo de Orientación brindada: (*)

ASESORIA EN AREA CIVIL FAMILIA DR JORGE MARIO GIRALDO FICHA 8, ASUME LA ASESORIA EL SUSCRITO DEFENSOR PUBLICO DICE QUE TIENE UN HIJO QUE TIENE 14 AÑOS, DICE QUE A LA FECHA VE MUY POCO A SU HIJO, Y QUE LA MADRE DEL MENOR LE INCIA PROCESO EJECUTIVO DE ALIMENTOS POR INCUMPLIMIENTO EN LAS CUOTAS ALIMENTARIAS DEL MENOR, ESTE DEFENSOR LE MANIFIESTA QUE LA UNICA FORMA DE EXONERARSE DEL EJECUTIVO DE ALIMENTOS CITADO ES DEMOSTRANDO QUE EL MISMO PAGO COMO PADRE, POR LO QUE LA SUGEENCIA DE ESTE DEFENSOR ES QUE BUSQUE EL USUARIO UN ACUERDO DE PAGO DE LA CUOTA ALIMENTARIA CON LA MADRE DEL MENOR, SEÑALANDO QUE ESE DINERO NO CORRESPONDE A LOS PADRES DELE MNEOR SINO QUE SON DINERO DEL MENOR, EN DICHO ENTENDIDO DEBE RECIBIR EL DINERO QUIEN TIENE LA CUSTODIA DEL MENOR, PUES A LA FECHA EL MENOR ESTA BAJO EL CUIDADO DEL PADRE

Tipo de Asesoria: Alimentos

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
JORGE MARIO GIRALDO PACHON	LUIS ALEXNDER LEON ARBOLEDA
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 01:40 PM **Regional*:** QUINDIO

Nombre o razon social : LUIS ALEXNDER LEON ARBOLEDA	**Documento :** 80473149	**Fecha de expedición :** 06/06/2025

Tipo de Asesoria: Alimentos

VISIONWEB: **RUP** 40206587

Fecha y hora de recepción*: 06/06/2025 01:40 PM **Regional*:** QUINDIO

Forma de conclusión:	Peticion absuelta.
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría:	JORGE MARIO GIRALDO PACHON **Firma:**