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** 40235477

Fecha y hora de recepción*: 06/20/2025 01:20 PM **Regional*:** QUINDIO

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : MARIA LIZETH TOCARRUNCHO ARIZ		**Documento :** 1094938527	
Direccion de residencia :	BARRIO COOPERATIVO MZ E CASA 9	**Telefono :** 3005258546	
Ciudad de Residencia :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)	**Barrio :**	BARRIO COOPERATIVO MZ E CASA 9
Edad : 31	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**marializethtocarruncho@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) (*).

REFIERE QUE DESDE HACE CUATRO MESES SE ENCUENTRA SEPARADA DE CUERPOS DE SU CONYUGE

Tipo de Orientación brindada: (*)

SOLICITA ASESORIA EN TEMA DE DIVORCIO Y DISOLUCIÒN DE LA SOCIEDAD CONYUGAL, ASUME LA ASESORIA EL SUSCRITO DEFENSOR PUBLICO, SEÑALA LA USUARIA DICE QUE LLEVA CASADA 01 Y 1/2 CON QUIEN ES A LA FECHA SU CONYUGE, DICE QUE VIENE CON DIFERENCIA CON SU CONYUGE, DONDE SE INVOLUCRAN ACTOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, DICE QUE TIENE UN HIJO DE DICHA RELACION, DIFERENCIAS QUE AFECTAN SU MENOR HIJO, SOLICITA ASESORIA MANIFESTANDO QUE SU ESPOSO NO SE QUIERE IR DE LA CASA HASTA QUE NO SE FINIQUITE EL DIVORCIO, DICE QUE VIVEN EN CASA ARRENDADA DE LOS PADRES DE LA USUARIA, QUIERE ENTONCE LA USUARIA QUE SU CONYUGE SE RETIRE POR PROBLEMAS DE VIOLENCIA PSICOLOGICA Y ECONOMICA, ESTE DEFENSOR LE INDICA QUE DEBE MEDIAR UNA PRUEBA QUE DEMUESTRE ESA VIOLENCIA QUE ALUSIONA, POR LO QUE SE LE SUGIERE INTERPONER LAS DENUNCIAS ANTE LA COMISARIA DE FAMILIA O EN SU DEFECTO ANTE LA FISCALIA GENERAL DE LA NACION POR LA PRESUNTA COMISION DE DELITOS, ASI MISMO PARA QUE DICHAS AUTORIDADES EMITAN MEDIDAS DE PROTECCION A FAVOR DE LA MUJER

Tipo de Asesoria: Violencia intrafamiliar

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
JORGE MARIO GIRALDO PACHON	MARIA LIZETH TOCARRUNCHO ARIZ
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*:** 06/20/2025 01:20 PM **Regional*:** QUINDIO

Nombre o razon social : MARIA LIZETH TOCARRUNCHO ARIZ	**Documento :** 1094938527	**Fecha de expedición :** 06/20/2025

VISIONWEB: **RUP** **40235477**

Fecha y hora de recepción*: **06/20/2025 01:20 PM** **Regional*:** **QUINDIO**

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