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** 40186777

Fecha y hora de recepción*: 05/26/2025 12:15 PM **Regional*:** QUINDIO

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : LAURA DANIELA ROMERO TORRES			**Documento :** 1110477045
Direccion de residencia :	CALLE 30 A NUMERO 40-00		**Telefono :** 3184974105
Ciudad de Residencia :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)		**Barrio :** CALLE 30 A NUMERO 40-00
Edad : 18 **Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**lauraadaniela13@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) (*).

USUARIA REQUIERE ASESORIA EN TEMA LABORAL POR LIQUIDACION QUE NO QUIERE PAGARLE SU EMPLEADOR

Tipo de Orientación brindada: (*)

ASESORIA LABORAL, ASUME LA ASESORIA EL SUSCRITO DEFENSOR PUBLICO, REQUIERE USUARIA ASESORIA EN LIQUIDACION, LABORABA PARA UN BAR, EL EMPLEADOR NO LE PAGA LIQUIDACION, DICE QUE LABORO MESERA CON UNSALARIO DE $33.000 DIARIOS Y EMPEZO A LABORAR DESDE EL 17 DE ENERO DE 2025 HASTA EL 18 DE MAYO, SE LE ACONSEJA A LA USUARIA CITAR AL EMPLEADOR DEUDOR A CONCILIACION PARA LLEGAR UN ACUERDO RESPECTO DEL PAGO DE LA LIQUIDACION

Tipo de Asesoria: Reclamacion de prestaciones sociales

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
JORGE MARIO GIRALDO PACHON	LAURA DANIELA ROMERO TORRES
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*:** 05/26/2025 12:15 PM **Regional*:** QUINDIO

Nombre o razon social : LAURA DANIELA ROMERO TORRES	**Documento :** 1110477045	**Fecha de expedición :** 05/26/2025

Tipo de Asesoria: Reclamacion de prestaciones sociales

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

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