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** 40191579

Fecha y hora de recepción*: 05/28/2025 10:40 AM **Regional*:** QUINDIO

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : TATIANA SALAZAR TORO			**Documento :** 1005095209
Direccion de residencia :	DIAGONAL 4A 14-33 APTP 202 CIRCASIA		**Telefono :** 3146800557
Ciudad de Residencia :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)		**Barrio :** DIAGONAL 4A 14-33 APTP 202 CIRCA
Edad : 24	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**TATIANASALAZARTORO@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) (*).

LA USUARIA MANIFIESTA QUE SE VENÍA DESEMPEÑANDO COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVA EN LA EMPRESA MADERALES CIRCASIA DESDE HACE 15 MESES. INFORMA QUE FUE SOMETIDA A UNA INTERVENCIÓN MÉDICA EL DÍA 26 DE MAYO DE 2025 Y, AL PRESENTAR LA INCAPACIDAD CORRESPONDIENTE EL 27 DE MAYO, LE COMUNICARON QUE HABÍA SIDO DESPEDIDA.

Tipo de Orientación brindada: (*)

ASESORIA EN TEMA LABORAL, ASUME LA ASESORIA EL SUSCRITO DEFENSOR PUBLICO, DICE FUE INCAPACITADA Y LE SEÑALAN APENAS PRESENTA LA INCAPACIDAD MEDICA QUE NO LA RECIBEN, LE DICEN VIA TELEFONICA QUE PASE POR EL DINERO DE LIQUIDACION DE PRESTACIONES SOCIALES, DICE LA USUARIO QUE TIENE POSIBLE CANCER DE CERVIX, DICE QUE NO QUIERE INICIAR ACCIONES CONTRA EL EMPELADOR, PUES CONSIDERA QUE LA SITUACION SE PUEDE SOLUCIONAR CONCILIANDO EL ASUNTO CON EL EMPLEADOR PARA SEGUIR TRABAJANDO, INDICA QUE ESPERARA HABLAR CON EL DUEÑO DE LA EMPRESA PARA PODER SEGUIR LABORANDO, POR EL CONTRARIO EN CASO DE NO CONSEGUIR REINTEGRARSE A LABORAR VOLVERA A LA DEFENSORIA Y PEDIRA EL APOYO D EESTA ENTIDAD, ESTE TRABAJADOR LE INDICA QUE TIENE LA POSIBILIDAD DE INTERPONER LA TUTELA Y QUE ESTA ENTIDAD LA PUEDE APOYAR EN EL ASUNTO

Tipo de Asesoria: Estabilidad laboral reforzada

Forma de conclusión: Peticion absuelta.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
JORGE MARIO GIRALDO PACHON	TATIANA SALAZAR TORO
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*:** 05/28/2025 10:40 AM **Regional*:** QUINDIO

Nombre o razon social : TATIANA SALAZAR TORO	**Documento :** 1005095209	**Fecha de expedición :** 05/28/2025

VISIONWEB: **RUP** 40191579

Fecha y hora de recepción*: 05/28/2025 10:40 AM **Regional*:** QUINDIO

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