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** **40674389**

Fecha y hora de recepción*: 02/09/2026 12:15 PM **Regional*:** QUINDIO

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : NEDIS LEON			**Documento :** 39409650
Direccion de residencia :	LA FACHADA MZ 7 CASA 10		**Telefono :** 3128608943
Ciudad de Residencia :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)		**Barrio :** LA FACHADA
Edad : 55 **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) (*).

ASESORIA SOBRE TEMAS LABORALES - PENSIÓN

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE INFORMA A LA USUARIA Y SE ORIENTA INFORMANDO QUE PARA GESTIONAR LA PENSIÓN DE SOBREVIVENCIA EN COLOMBIA ESTE 2026, ES FUNDAMENTAL DISTINGUIR SI EL FALLECIDO ERA UN AFILIADO ACTIVO (COTIZANTE) O YA ERA PENSIONADO (EN CUYO CASO EL TRÁMITE SE DENOMINA SUSTITUCIÓN PENSIONAL).
--PARA EL CASO CONCRETO SE INDICA QUE DEBE VERIFICAR QUE EL AFILIADO FALLECIDO DEBIÓ COTIZAR AL MENOS 50 SEMANAS EN LOS ÚLTIMOS 3 AÑOS ANTERIORES A SU MUERTE PARA SOLICITAR EL RECONOCIMIENTO DEL DERECHOS PENSIONAL
--

Tipo de Asesoria: Pensiones

Forma de conclusión: Otras formas de terminacion.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
JHON ANDERSON LONDONO QUINTERO	NEDIS LEON
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*:** 02/09/2026 12:15 PM **Regional*:** QUINDIO

Nombre o razon social : NEDIS LEON	**Documento :** 39409650	**Fecha de expedición :** 02/09/2026

Tipo de Asesoria: Pensiones

Forma de conclusión: Otras formas de terminacion.

Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: JHON ANDERSON LONDONO QUINTERO **Firma:**