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** 40697187

Fecha y hora de recepción*: 02/19/2026 09:45 AM **Regional*:** QUINDIO

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : LIBIA MONDRAGON DE SAMBONI			**Documento :** 24568625
Direccion de residencia :	CALLE 9 NORTE # 18-385 APO 406 EIDIFIO PALMA REAL		**Telefono :** 3042592939
Ciudad de Residencia :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)		**Barrio :** PALMA REAL
Edad : 00	**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) (*).

EXPONE QUE DEMANDO POR ALIMENTOS A SUS HIJOS Y REQUIERE ASESORIA PARA AUMENTO DE LA CUOTA.

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE BRINDA ASESORIA A LA USUARIA DONDE SE INDICA QUE PARA REVISIÓN CUOTA DE ALIMENTOS DEBE PRESENTAR PRIMERAMENTE AUDIENCIA DE CONCILIACION EXTRAJUDICIAL ANTE LA COMISARIA DE FAMILIA Y/O ICBF, PARA ESTABLECER EL ACUERDO O AGOTAR EL REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD. EN EVENTO DE NO OBTENER RESPUESTA FAVORABLE SE HACE NECESARIO PRESENTAR DEMANDA ANTE JUEZ DE FAMILIA.

Tipo de Asesoria: Alimentos

Forma de conclusión: Otras formas de terminacion.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
JHON ANDERSON LONDONO QUINTERO	LIBIA MONDRAGON DE SAMBONI
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*:** 02/19/2026 09:45 AM **Regional*:** QUINDIO

Nombre o razon social : LIBIA MONDRAGON DE SAMBONI	**Documento :** 24568625	**Fecha de expedición :** 02/19/2026

Tipo de Asesoria: Alimentos

Forma de conclusión: Otras formas de terminacion.

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