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** 40690603

Fecha y hora de recepción*: 02/17/2026 09:10 AM **Regional*:** QUINDIO

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : FABIO OCAMPO			**Documento :** 93403186
Direccion de residencia :	CALLE50 B 29 - 01 BARRIO LOS NARANJOS		**Telefono :** 3126280362
Ciudad de Residencia :	ARMENIA,[ARMENIA],(QUINDIO)		**Barrio :** LOS NARANJOS
Edad : 00	**Género :**	**Estado Civil :**	**Correo:**FABIOOCAMPO94@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) (*).

SOLICITA ASESORIA POR PROCESO DE SUCESION, YA QUE FUE DEMANDADO POR SUS HERMANAS Y NO SABE COMO PROCEDER RESPECTO DEL CASO

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE BRINDA ASESORIA DONDE SE INFORMA QUE CUANDO NO HAY ACUERDO ENTRE LOS HEREDEROS, EL JUEZ DE FAMILIA ES EL COMPETENTE Y QUIEN DEBE INTERVENIR PARA DECIDIR LA REPARTICIÓN DE LOS BIENES. RAZON POR LA CUAL, SE PROMOVIÓ DEMANDA DE SUCESIÓN INTESTADA POR PARTE DE LOS DEMÁS HEREDEROS PARA REPARTIR LA HERENCIA Y ASIGNAR A CADA HEREDERO LO CORRESPONDIENTE, DE TAL MANERA QUE TENIENDO EN CUENTA QUE SE NOTIFICO DEL AUTO ADMISORIO DE DEMANDA DEBE PROCEDER A CONTESTARLA PARA ACREDITARSE EN EL PROCESO Y DETERMINAR SI ACEPTA O REPUDIA LA HERENCIA, PARA LO CUAL, DEBE SER REPRESENTADO A TRAVÉS DE ABOGADO DE CONFIANZA.

Tipo de Asesoria: Sucesiones

Forma de conclusión: Otras formas de terminacion.

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
JHON ANDERSON LONDONO QUINTERO	FABIO OCAMPO
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*:** 02/17/2026 09:10 AM **Regional*:** QUINDIO

Nombre o razon social : FABIO OCAMPO	**Documento :** 93403186	**Fecha de expedición :** 02/17/2026

Tipo de Asesoria: Sucesiones

Forma de conclusión: Otras formas de terminacion.

VISIONWEB: **RUP** 40690603

Fecha y hora de recepción*: 02/17/2026 09:10 AM **Regional*:** QUINDIO

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