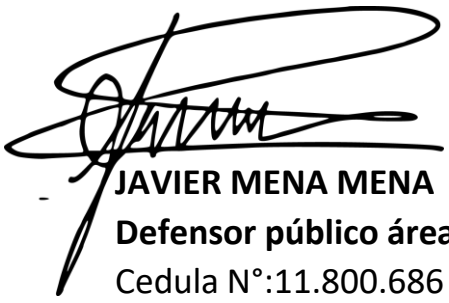
Quibdó, 20 de febrero del 2026

Doctor
LUIS ENRIQUE MURILLO ROBLEDO
Defensor del pueblo regional choco
E.S.D

Apreciado saludo.

Por medio del presente me permito realizar entrega del informe de gestión del periodo correspondiente al mes de febrero del año 2026, con los soportes y datos necesarios exigidos por la defensoría regional, en los que se relaciona el número de procesos, copias de las actuaciones y asesorías realizadas en los turnos asignados y procesos asumidos.

De usted, gracias por la atención presentada.



JAVIER MENA MENA
Defensor público área derecho público y privado
Cedula N°:11.800.686 de Quibdó
T.p:100382 del C.S.J
Dirección de notificación: Carrera 2-#24 segundo piso del BBVA, oficina 205
Correo electrónico:javimena001@hotmail.com

Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F17
	Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 05
		Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB RUP: 40696201 RUS:

Lugar de Recepción*: Defensoría del pueblo Fecha Recepción*: 2/3/2020 Hora de Recepción*: 8:30 Regional*: Chocó

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Walter Fulgencio Co	Documento Identidad: 11798462	Fecha Expedición: 22/05/1990	
Dirección de Residencia: Paraiso Kr20 #37-13		Teléfono: 3128539703	
Ciudad de Residencia: QUIBDÓ		Barrio: Paraiso	
Edad: 54	Género: M	Estado Civil: union libre	Etnia:
Idioma: ESPAÑOL			
En Condición de Discapacidad:			
Nivel Educativo: Bachiller	Comunidad LGTBI:	Fuerzas Armadas:	Desplazado:
Conyugue o Compañero Permanente:		Número de Hijos: 6	

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

solicita el tramite para recurso de apelacion ante la empresa disproc

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

El cual se asesoro por motivo que dejo perder los terminos

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

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.

IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI [ ] NO [ ]

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Javier Mena Mena	Walter Cordoba
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
C.C. N.: 11800 686	C.C. N: 11798462 C
Cargo, Funcionario y/o Contratista:	

Scanned with CamScanner

Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F17
Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 05
	Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB RUP: 40696383 RUS:

Lugar de Recepción*: Defensoria del pueblo Fecha Recepción*: 3/02/2020 Hora de Recepción*: 9:50 Regional*: Chocó

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Palacios mosquera pedro pablo	Documento Identidad: 11795057	Fecha Expedición: 26 Feb 1985 QUIBDÓ	
Dirección de Residencia: barrio alfonso lopez		Teléfono: 3117197282	
Ciudad de Residencia: QUIBDÓ		Barrio: Alfonso lopez	
Edad: 60	Género: M	Estado Civil: union libre	Etnia:
Idioma: ESPAÑOL			
En Condición de Discapacidad:			
Nivel Educativo: Docente	Comunidad LGTBI:	Fuerzas Armadas:	Desplazado:
Conyugue o Compañero Permanente:		Número de Hijos: 3	

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

Manifiesta el señor palacios mosquera pedro pablo que quier interponer un recurso de tutela ya que presentó una tutela y selo declararon inconstitucional

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

Se asesoro por que el fallo de tutela no le llego en el celular. y odamos por falta de competencia ya que el lugar es en Bucaramanga

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

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.

IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI [ ] NO [ ]

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Javier Mena Mena	PEDRO PABLO P.
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
C.C. N.: 1068006860.	C.C. N: 11795057
Cargo, Funcionario y/o Contratista:	

Scanned with CamScanner

Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Codigo: 50-P02-F17
Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 05
	Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB RUP*: 1.0696499 RUS:

Lugar de Recepción*: Defensoria del pueblo Fecha Recepción*: 31 Febrero 2026 Hora de Recepción*: 2:40 Regional*: Choco

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Jessica Susana mosquera S. Documento Identidad: 1077435055 Fecha Expedición: 15 Jun 2006

Dirección de Residencia: Jardin Teléfono: 3122586382

Municipio de Residencia: QUIBDO Barrio: Jardin

Edad: 38 Género: F Estado Civil: soltera Etnia: Idioma: ESPAÑOL

Tipo Condición de Discapacidad:

Nivel Educativo: Especialista Comunidad LGTBI: Fuerzas Armadas: Desplazado:

Conyuge o Compañero Permanente: Numero de Hijos: 1

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

Manifiesto la señora Jessica Susana mosquera Santos ma nifiesta q' quere demandar al padre de su hijo porque no quiere cumplir con los alimentos

TIPO DE ORIENTACIÓN BRINDADA (*)

sele asesoro porque no tiene la conciliación por cual se le mando para Bienestar para la conciliacion

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

AFIRMO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS SUMINISTRADOS SON CIERTOS Y AUTORIZO PARA QUE SE VERIFIQUE LA INFORMACION SUMINISTRADA EN LAS BASES DE DATOS O REPOSITORIOS QUE REPOSEN EN LA

IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI [ ] NO [ ]

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Javier Mena Mena	Jessica Susana M. S.
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
C.C. N.: 11800686	C.C. N.: 1077435055
Cargo, Funcionario o/o Contratista:	

Scanned with CamScanner

	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F17
	Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 05
		Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB IUP: 40696505 RUS:

Lugar de Recepción*: Fecha Recepción*: 5 Febr 2026 Hora de Recepción*: 11:00 AM Regional*:

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombres o Razón Social: Luz cleiner cabadias RIVOS Documento Identidad: 54.259.587 Fecha Expedición: 010ct/1992

Dirección de Residencia: Montebello Teléfono: 3206523244

Ciudad de Residencia: Barrio: Montebello

Edad: 52 Género: F Estado Civil: Etnia: Idioma:

En Condición de Discapacidad:

Nivel Educativo: Especialización Comunidad LGTBI: Fuerzas Armadas: Desplazado:

Conviviente o Compañero Permanente: Número de Hijos: 2

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

Manifiesta la señora Luz cleiner cabadias RIVOS q quiere demandar por alimento a su esposo

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

el cual se asesor porque no tiene la constancia con la cual queda en traer

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

BAJO GRAVEDAD DE 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. IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI NO

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Jaxiel Pena Mena	Luz cleiner cabadias R.
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
1180068b	C.C. 54259587

Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Tramite/Defensoria Publica	Código: SD-P02-F17
	Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 05
		Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB RUP: 4009647 9 RUS:

Lugar de Recepción*: Defensoria del pueblo Fecha Recepción*: 5 febrero 2020 Hora de Recepción*: 9:20 AM Regional*: Chocó

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Felipa Cordoba Mosquera Documento Identidad: 26309370 Fecha Expedición: 03 JUN 1995 QUIBDÓ

Dirección de Residencia: Sontana Teléfono: 3137845514

Ciudad de Residencia: QUIBDÓ Barrio: Sontana

Edad: 51 Género: F Estado Civil: soltera Etnia: Idioma: ESPAÑOL

En Condición de Discapacidad:

Nivel Educativo: Secundari Comunidad LGTBI: Fuerzas Armadas: Desplazado:

Conyugue o Compañero Permanente: Número de Hijos: 2

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

Manifiesta la señora Felipa Cordoba Mosquera Felipa q biene apreguntar q remos debe de traer pare un proceso q tiene eca de la carretera

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

sele asesoro, y sele envio para donde la doctora Vanesa q es lo que tiene conocimiento de el proceso

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

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.
IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI NO

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Javier Mena Mena	Felipa cordoba
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
C.C. N.: 11800 686	C.C. N: 26309370
Cargo, Funcionario y/o Contratista:	

Scanned with CamScanner

Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F17
	Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica	Versión: 05
		Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB RUP: 1006961 RUS:

Lugar de Recepción*: Defensoria del pueblo

Fecha Recepción*: 10=40 AM
Hora de Recepción*: 5/FEB/2020

Regional*: Chocó

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Margarita Mecha Casama Documento Identidad: 1077423809 Fecha Expedición: 01/JUL/2009 QUIBDÓ

Dirección de Residencia: Barrio sanmortin Teléfono: 3218783823

Ciudad de Residencia: QUIBDÓ Barrio: Sanmortin

Edad: 40 Género: Estado Civil: unionlibre Etnia: Idioma: ESPAÑOL

En Condición de Discapacidad:

Nivel Educativo: universitario Comunidad LGTBI: Fuerzas Armadas: Desplazado:

Conyugue o Compañero Permanente: Número de Hijos: 1

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

Manifiesta la señora Margarita Menecha casama, que la notificaron de un fin de urge remanda que tiene el 6 de estanes pero no sabe de que setrata

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

Sele asesor y sele manifiesto que revera a el dia hecho para q le deran la documentacion de el motivo de la demanda

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

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.
IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

SI NO

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Javier Mena Mena	Margarita Mecha
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
C.C. N.: 11800 688	C.C. N: 1077423809
Cargo, Funcionario v/o Contratista:	

Scanned with CamScanner

Proceso/Subproceso: Atencion y Tramite/Defensoria Publica	Código: SD-P02-F17
Formato: Solicitud del Servicio de Defensoria Publica - Asistencia Técnica	Versión: 05
	Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB RUP: 40696731 RUS:

Lugar de Recepción*: Defensoria del pueblo Fecha Recepción*: 5/2/2026 Hora de Recepción*: 10:00 AM Regional*: Chocó

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Yesica Waldo Palacios	Documento Identidad: 1076325022	Fecha Expedición: 10 sep 2007	
Dirección de Residencia: Soma minera		Teléfono: 3108227154	
Ciudad de Residencia: QUIBDO		Barrio: soma minero	
Edad: 36	Género: F	Estado Civil: soltera	Etnia:
Idioma: ESPAÑOL			
Con Condición de Discapacidad:			
Nivel Educativo: universitario	Comunidad LGTBI:	Fuerzas Armadas:	Desplazado:
Conyugue o Compañero Permanente:		Número de Hijos: 1	

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

Manifiesta la señora Yesica Waldo Palacios que quiere presentar un derecho de peticion a la empresa Nueva EPS

TIPO DE ORIENTACION BRINDADA (*)

Se le Asesoro y se presento el derecho de peticion ante la entidad solicitada

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

ADEMAS 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.

IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.

Si		NO	

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)	DATOS DEL ENTREVISTADO (*)
Javier Mena Mena	x Yesica Waldo palacios
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
C.C. N.: 1800 686	C.C. N: x1.076.325.022
Cargo, Funcionario y/o Contratista:	

Scanned with CamScanner

Procesos Misionales: Atención y Defensa Pública

Formato Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asistencia Técnica

Código: SA-FO-[illegible]

Versión: 05

Vigente desde: 05-ABR-2019

CÉDULA: 40699400 RUP: Asig:

Lugar de Recepción: Defensoría del pueblo Fecha Recepción: 5/07/2026 Hora de Recepción: 11:30 AM Asignado: Diana

ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO

Nombre y Apellidos: Judy Felicia Mosquera B. Documento Identidad: 26258969 Fecha Expedición: CUIDAD

Dirección de Residencia: Telefono: 3116281783

Correo Electrónico: CUIDAD Barrio:

Edad: 67 Genero: F Estado Civil: Soltera Etnia: Idioma: ESPAÑOL

Nivel de Escolaridad: Pregrado Comunidad LGTBI: Fuerzas Armadas: Discapacidad:

Ocupación y Empresa o Dependencia: Número de Hijos: 1

RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de Tiempo, Modo y Lugar) (*)

la señora Judy Felicia Mosquera B. Manifiesto que no lean entregado sus medicamentos

EPU DE UNIDAD ALGUN PARENTESCO (*)

la cual se asesoro y se presento una tutela con para la entrega de los medicamentos

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USUARIO DEL SERVICIO

MANIFIESTO QUE LOS DATOS SUMINISTRADOS SON CIERTOS Y AUTORIZO PARA QUE SE VERIFIQUE LA INFORMACION SUMINISTRADA EN LAS BASES DE DATOS O REGISTROS A QUE TENGAN LUGAR.

IGUALMENTE AUTORIZO EL MANEJO DE MIS DATOS PERSONALES CONFORME A LA POLITICA DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES ADOPTADA POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO

SI [ ] NO [ ]

DATOS DEL ENTREVISTADOR (*)

Javier Mauricio Mora

NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)

C.C. N. 1100666

Cargo, Funciones y/o Contratista:

DATOS DEL ENTREVISTADO (*)

Judy Felicia Mosquera

NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)

C.C. 26258969

Scanned with CamScanner

Ciudad: _____, fecha: 02-20-2026

Yo, , mayor de edad, identificado con C.C. No. 0, por medio del presente escrito hago constar que:

1. Se me ha informado sobre el derecho que tengo, de ser orientado e instruido en el ejercicio y defensa de mis derechos, de acuerdo con los hechos y/o circunstancias que he manifestado.

2. Se me explico que en caso de asesoría, representación judicial o extrajudicial, seré asistido por un defensor público durante todas las etapas de la gestión o del proceso, en forma continua y permanente.

3. Tengo derecho a recibir comunicaciones periódicas, de parte del defensor público, en aras de saber el estado del caso o la actividad defensorial adelantada.

4. Puedo presentar una queja si el defensor público incurre en una irregularidad en el cumplimiento de sus obligaciones legales y contractuales.

5. Asumo la obligación de presentarme ante el Defensor Público con la regularidad que este indique.

6. Acepto que el Defensor Público no está obligado a tramitar instancias, presentar solicitudes o adelantar gestiones que se opongan a los fundamentos jurídicos y a la estrategia jurídica diseñada en el proceso o el respectivo trámite.

7. Así mismo declaro que he brindado información fidedigna sobre mi situación jurídica, económica o social, como la autenticación de la documentación que aporto.

8. **Se me ha informado que el servicio de defensoría pública será retirado en los siguientes casos:**

   a. Por contar con recursos suficientes para sufragar los honorarios de un defensor particular.
   b. Por no estar en imposibilidad social, cuando la persona puede acceder a los servicios de un abogado de confianza, por razones de sexo, raza, origen nacional, familiar, lengua, religión, opinión política, filosófica o por cualquier otra causa.
   c. Por presentar varias solicitudes de defensoría pública para el mismo proceso.
   d. Porque estoy siendo representado por un abogado particular, o porque se me han designado varios defensores públicos para el mismo proceso.
   e. Por malos tratos o actitudes soeces hacia el defensor público que me va a representar.
   f. Por no haber allegado los documentos o copias necesarias para adelantar la defensa de mis derechos.
   g. Por no suministrar información de los testigos o pruebas del caso.
   h. Por no actualizar permanentemente la información relacionada con mi domicilio y el teléfono y en caso de cambio informarlo inmediatamente.

9. Se me ha explicado las consecuencias de la falsa denuncia como lo contemplan los artículos 435 y 436 del Código Penal, el artículo 14 de la Ley 890 de 2004 y los artículos 198 y 199 de la Ley 1448 de 2011.

Huella

Firma del Usuario _____

CC No. _____, de _____

Defensor público _____

CC No. _____de _____TP N°. _____

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F91
		Versión: 02
	Formato: Solicitud de servicio de Defensoría Pública area penal y/o no penal.	Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB: **RUS** - **RUC** -

Lugar de recepción*: CHOCO **Fecha y hora de recepción*:** 02-20-2026 **Regional*:** CHOCO

Clasificacion de la solicitud.

PROGRAMA*: PUBLICO Y PRIVADO **TIPO DE PETICION *:** **REPRESENTACION JUDICIAL** [X] **REPRESENTACION EXTRAJUDICIAL** [ ]

CLASE DE RECEPCION: **PERSONAL:** [ ] **ESCRITA:** [ ] **TELEFONICA:** [ ] **ELECTRONICO:** [ ]

TIPO DE PERSONA*: **NATURAL:** [ ] **JURIDICA:** [ ]

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social :			**Documento :** : 0
Direccion de residencia :		**Departamento :**	
Municipio :	**Barrio :**		**Telefono :**
Edad :	**Género :** Femenino	**Estado Civil :**	**Etnia :** **Idioma Etnico :**
Imposibilidad social : economica			
Nivel educativo :	**Comunidad LGBTI :**	**Fuerzas Militares :**	**Desplazado :**
Conyugue o compañero permanente :			**Numero de hijos :**

Datos económicos del usuario.

ACTIVIDAD U OFICIO(*): **TRABAJADOR DEPENDIENTE:** [ ] **TRABAJADOR INDEPENDIENTE:** [ ] **DESEMPLEADO:** [ ] **ESTUDIANTE:** [X]
(Diligencie los siguientes datos si seleccionó dependiente o independiente)

Actividad laboral/cargo: 4			**Empresa :**	
Direccion de la empresa :			**Telefono de la empresa :**	
Total ingresos mensuales : 300.0			**Total gastos mensuales :** 300.0	
Estrato : 1.0	**Cabeza de familia :**	**Sisben :**	**Habitante de calle :**	**Tipo de vivienda** Apartam

Datos Juridicos

Tipo de proceso : VERBAL SUMARIO. (Artículo 435 del C.P.C.)(CIVIL-FAMILIA)

Número de proceso o radicación : JUZGADO 2 DE FAMILIA DERCIRCUITO **Autoridad :** 27001311000220250026300

Resumen de los hechos (Circunstancias de tiempo, modo y lugar) (*).

Tipo de Orientación brindada: (*)

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
JAVIER MENA MENA NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) Cargo, funcionario y/o Contratista _____	_____ NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) 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: SI [ ] NO [ ] Huella

Decisión Adoptada.

ACEPTADA: [ ] Imposibilidad económica : [ ] Imposibilidad social : [ ] Necesidades del servicio : [ ] Cumple requisitos de ley : [ ]

RECHAZADA: [ ] Por tener posibilidad económica : [ ] Por intentar acceder al servicio por medios fraudulentos: [ ] Por que la solicitud no tiene la informacion minima o necesaria : [ ] El usuario no acepta o rechaza el servicio: [ ]

El potencial beneficiario del servicio cuenta con abogado particular: [ ] Extemporaneidad de la solicitud del servicio o actuacion concluida: [ ] No cumple los requisitos de ley: [ ]

Observaciones.

Nombre y firma del responsable de la verificación de la ficha : _____

	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SD-P02-F28
	Manual, Instructivo o Formato: Estrategia Jurídica	Versión: 03
		Vigente desde: 15/06/2016

REGIONAL CHOCÓ AREA: PENAL [ ] NO PENAL [X] VICTIMAS [ ]

PROGRAMA ADMINISTRATIVO DEFENSOR PUBLICO: Javier Hernandez

USUARIO Cuiz Yair Delgado C.

VICTIMA DIRECTA VICTIMA INDIRECTA

DELITO/TIPO DE PROCESO: contestacion de demanda

N° RADICACION 27001310000220250080263-00 DESPACHO: FISCAL [ ] JUZGADO [X] TRIBUNAL [ ]

ETAPA EN LA QUE ASUMIÓ EL PROCESO inicio etapa FECHA:

RESUMEN DE LOS HECHOS

Manifiesto el señor Cuiz Yair Delgado Copete q' le presentaron una demanda ejecutiva de alimento en su contra

ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS/PRUEBAS/DOCUMENTOS APORTADOS

Entrevista: [ ] Inspección técnica a cadaver: [ ] Exploración Laroscopica: [ ] Informe de Policía Judicial: [ ]

Denuncia del ofendido: [ ] Dictamen Médico Legal: [ ] Interrogatorio al Indiciado: [ ] Entrevista Sintética: [ ]

Inspección al lugar de los hechos: [ ] Informe criminalistica de campo: [ ] PIPH: [ ]

Otros: [x] Cuáles:

Observaciones:

Declara q' quere contestar la demanda ejecutiva de alimento

PRETENSIONES (PARA PROGRAMAS DE RJV Y ANP)

Se pretende contestar la demanda ejecutiva de alimento

ESTRATEGIA JURIDICA

como estrategia Responder los hechos pertinentes

SOLICITUD DE APOYO PERICIAL Y/O INVESTIGACIÓN DEFENSORIAL

No aplica

FIRMA DEL DEFENSOR PUBLICO

A vez impreso o descargado este documento se considera "COPIA NO CONTROLODA", por lo tanto debe consultar la versión vigente en el sitio oficial de los documentos del SGC de la Defensoría del Pueblo

Scanned with CamScanner

Ciudad: _____, fecha: 02-20-2026

Yo, YUDI ROCIO MOSQUERA MOSQUERA, mayor de edad, identificado con C.C. No. 1032433022, por medio del presente escrito hago constar que:

1. Se me ha informado sobre el derecho que tengo, de ser orientado e instruido en el ejercicio y defensa de mis derechos, de acuerdo con los hechos y/o circunstancias que he manifestado.
2. Se me explico que en caso de asesoría, representación judicial o extrajudicial, seré asistido por un defensor público durante todas las etapas de la gestión o del proceso, en forma continua y permanente.
3. Tengo derecho a recibir comunicaciones periódicas, de parte del defensor público, en aras de saber el estado del caso o la actividad defensorial adelantada.
4. Puedo presentar una queja si el defensor público incurre en una irregularidad en el cumplimiento de sus obligaciones legales y contractuales.
5. Asumo la obligación de presentarme ante el Defensor Público con la regularidad que este indique.
6. Acepto que el Defensor Público no está obligado a tramitar instancias, presentar solicitudes o adelantar gestiones que se opongan a los fundamentos jurídicos y a la estrategia jurídica diseñada en el proceso o el respectivo trámite.
7. Así mismo declaro que he brindado información fidedigna sobre mi situación jurídica, económica o social, como la autenticación de la documentación que aporto.
8. **Se me ha informado que el servicio de defensoría pública será retirado en los siguientes casos:**
   a. Por contar con recursos suficientes para sufragar los honorarios de un defensor particular.
   b. Por no estar en imposibilidad social, cuando la persona puede acceder a los servicios de un abogado de confianza, por razones de sexo, raza, origen nacional, familiar, lengua, religión, opinión política, filosófica o por cualquier otra causa.
   c. Por presentar varias solicitudes de defensoría pública para el mismo proceso.
   d. Porque estoy siendo representado por un abogado particular, o porque se me han designado varios defensores públicos para el mismo proceso.
   e. Por malos tratos o actitudes soeces hacia el defensor público que me va a representar.
   f. Por no haber allegado los documentos o copias necesarias para adelantar la defensa de mis derechos.
   g. Por no suministrar información de los testigos o pruebas del caso.
   h. Por no actualizar permanentemente la información relacionada con mi domicilio y el teléfono y en caso de cambio informarlo inmediatamente.
9. Se me ha explicado las consecuencias de la falsa denuncia como lo contemplan los artículos 435 y 436 del Código Penal, el artículo 14 de la Ley 890 de 2004 y los artículos 198 y 199 de la Ley 1448 de 2011.

Huella

Firma del Usuario _____

CC No. _____, de _____

Defensor público _____

CC No. _____de _____TP N°. _____

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F91
		Versión: 02
	Formato: Solicitud de servicio de Defensoría Pública area penal y/o no penal.	Vigente desde: 05/08/2020

VISIONWEB: **RUS** 17653 - 2026 **RUC** 15071 - 2026

Lugar de recepción*: CHOCO **Fecha y hora de recepción*:** 02-20-2026 **Regional*:** CHOCO

Clasificacion de la solicitud.

PROGRAMA*: PUBLICO Y PRIVADO **TIPO DE PETICION *:** **REPRESENTACION JUDICIAL** [X] **REPRESENTACION EXTRAJUDICIAL** [ ]

CLASE DE RECEPCION: **PERSONAL:** [X] **ESCRITA:** [ ] **TELEFONICA:** [ ] **ELECTRONICO:** [ ]

TIPO DE PERSONA*: **NATURAL:** [ ] **JURIDICA:** [ ]

Aspectos generales del usuario del servicio.

Nombre o razon social : YUDI ROCIO MOSQUERA MOSQUERA **Documento :** C.C. : 1032433022

Direccion de residencia : B/ HORIZONTE **Departamento :** QUIBDO,[QUIBDO],(CHOCO)

Municipio : QUIBDO,[QUIBDO],(CHOCO) **Barrio :** ORIZONTE **Telefono :** 3145878797

Edad : 36 **Género :** Femenino **Estado Civil :** **Etnia :** **Idioma Etnico :**

Imposibilidad social : economica

Nivel educativo : **Comunidad LGBTI :** **Fuerzas Militares :** **Desplazado :**

Conyugue o compañero permanente : **Numero de hijos :**

Datos económicos del usuario.

ACTIVIDAD U OFICIO(*): **TRABAJADOR DEPENDIENTE:** [ ] **TRABAJADOR INDEPENDIENTE:** [ ] **DESEMPLEADO:** [X] **ESTUDIANTE:** [ ]

(Diligencie los siguientes datos si seleccionó dependiente o independiente)

Actividad laboral/cargo: 4 **Empresa :**

Direccion de la empresa : **Telefono de la empresa :**

Total ingresos mensuales : 300.0 **Total gastos mensuales :** 300.0

Estrato : 1.0 **Cabeza de familia :** **Sisben :** **Habitante de calle :** **Tipo de vivienda** Apartam

Datos Juridicos

Tipo de proceso : VERBAL (Artículo 427 del C. P.C.)(CIVIL-FAMILIA)

Número de proceso o radicación : JUZGADO 2 DE FAMILIA DERCIRCUITO **Autoridad :** 27001311000220260004200

Resumen de los hechos (Circunstancias de tiempo, modo y lugar) (*).

USUARIA REQUIERE ASESORIA POR UN ABOGADO PARA PRESENTAR DEMANDA DE ALIMENTO

Tipo de Orientación brindada: (*)

SELE SOLICITO LA DOCUMENTACION LA CUAL APORTO Y SE PUDO PRESENTAR LA DEMANDA

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
JAVIER MENA MENA NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) Cargo, funcionario y/o Contratista _____	_____ NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) 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: SI [ ] NO [ ] Huella

Decisión Adoptada.

ACEPTADA: [ ] Imposibilidad económica : [ ] Imposibilidad social : [ ] Necesidades del servicio : [ ] Cumple requisitos de ley : [ ]

RECHAZADA: [ ] Por tener posibilidad económica : [ ] Por intentar acceder al servicio por medios fraudulentos: [ ] Por que la solicitud no tiene la informacion minima o necesaria : [ ] El usuario no acepta o rechaza el servicio: [ ]

El potencial beneficiario del servicio cuenta con abogado particular: [ ] Extemporaneidad de la solicitud del servicio o actuacion concluida: [ ] No cumple los requisitos de ley: [ ]

Observaciones.

Nombre y firma del responsable de la verificación de la ficha : _____

Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: SO-F02-F28
Manual, Instructivo o Formato: Estrategia Jurídica	Versión: 01
	Vigente desde: 15/06/2016

REGIONAL: CHOCÓ

AREA: PENAL [ ] NO PENAL [X] VICTIMAS [ ]

PROGRAMA: ADMINISTRATIVO

DEFENSOR PUBLICO: JAVIER MENA MC

USUARIO: YUDY ROCIO MOSQUERA

VICTIMA DIRECTA:

VICTIMA INDIRECTA:

DELITO/TIPO DE PROCESO: Demanda de alimento

N° RADICACIÓN: 27001311000220160 DESPACHO: FISCAL [ ] JUZGADO [X] TRIBUNAL [ ]

ETAPA EN LA QUE ASUMIO EL PROCESO: estamite FECHA:

RESUMEN DE LOS HECHOS

Manifesta la señora YUDY ROCIO MOSQUERA M. que quiere demandar a el padre de su hijo

ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS/PRUEBAS/DOCUMENTOS APORTADOS

Entrevista: [ ] Inspección técnica a cadaver: [ ] Exploración Lofoscopica: [ ] Informe de Policía Judicial: [ ]

Denuncia del ofendido: [ ] Dictamen Médico Legal: [ ] Interrogatorio al Indiciado: [ ] Entrevista Sindicato: [ ]

Inspección al lugar de los hechos: [ ] Informe criminalística de campo: [ ] Fotos: [ ]

Otros: [X] Cuáles:

Observaciones: Declara la señora q' tiene que presentar demanda de alimento

PRETENSIONES (PARA PROGRAMAS DE RJVV Y NNP)

Se pretende hacer valer los derechos fundamentales del menor

ESTRATEGIA JURIDICA

Como estrategia presentar la demanda en vose del AR 33 del codigo del menor

SOLICITUD DE APOYO PERICIAL Y/O INVESTIGACIÓN DEFENSORIAL

No aplica

FIRMA DEL DEFENSOR PUBLICO

Impreso o descargado este documento se considera "COPIA NO CONTROLODA", por lo tanto debe consultar la versión vigente en el sitio oficial de los documentos del SGC de la Defensoría del Pueblo

Scanned with CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO

Fecha: 20/02/2026 11:25:48 a. m.

NÚMERO RADICACIÓN: **27001311000220260004200**

CLASE PROCESO: OTROS PROCESOS Y ACTUACIONES

NÚMERO DESPACHO: 002 **SECUENCIA:** 6200545 **FECHA REPARTO:** 20/02/2026 11:25:48 a. m.

TIPO REPARTO: EN LÍNEA **FECHA PRESENTACIÓN:** 20/02/2026 11:20:57 a. m.

REPARTIDO AL DESPACHO: JUZGADO DE CIRCUITO - FAMILIA 002 QUIBDO

JUEZ / MAGISTRADO: LUZ DEL CARMEN ECHEVERRY IBARGUEN **NUMERO INTERNO:**

TIPO ID	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	APELLIDO	PARTE
CÉDULA DE CIUDADANIA	1032433022	YUDI ROCIO MOSQUERA MOSQUERA		DEMANDANTE/ACCIONANTE
CÉDULA DE CIUDADANIA	87941709	HENRY ORTIZ		DEMANDADO/INDICIADO/CAUSANTE
CÉDULA DE CIUDADANIA	11800686	JAVIER	MENA MENA	DEFENSOR PRIVADO

Archivos Adjuntos

	ARCHIVO	CÓDIGO
1	01DEMANDA.pdf	9EFDFB1F74C597E1283E7FC47935B56EDCB03F7B
2	02ANEXOS.pdf	72119D8612904E6BE07EAD98AD29A7DFE179DEEB

d8e434c6-7a6b-4124-8d14-d76aeae3a176

ARIZANDRO VELASQUEZ MENA

SERVIDOR JUDICIAL