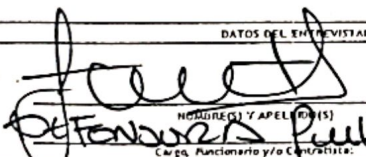


	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública		Código: SD-P07-F197
	Formulario: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública Área de Víctimas		Versión: 01
			Vigencia desde: 1 de Sep. 2020
No. PROCESO: 202600321			
Lugar de Recepción:	Fecha Recepción: 30 marzo/2026		Región: Quindío
Hora de Recepción: 3:00			
CLASIFICACIÓN DE LA SOLICITUD			
PROGRAMA: VICTIMAS			
TIPO DE PETICIÓN:	REPRESENTACIÓN JUDICIAL: ☒	REPRESENTACIÓN EXTRAJUDICIAL: ☐	
CLASE DE RECEPCIÓN:	PERSONAL: ☐	ESCRITA: ☐	TELÉFONICA: ☒ ELECTRÓNICA: ☐
TIPO DE PERSONA(*):	NATURAL: ☐	JURÍDICA: ☐	
INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE (Llene este espacio solamente si el solicitante es una persona diferente al usuario del servicio)			
NOMBRE:	PRIMER APELLIDO(*):	SEGUNDO APELLIDO (*):	PRIMER NOMBRE(*) SEGUNDO NOMBRE (*)
RAZÓN SOCIAL:			
LUGAR:	DIRECCIÓN:	BARRIO:	
DEPARTAMENTO:	MUNICIPIO:	VEREDA:	
CORREO ELECTRÓNICO:	TELÉFONO:	CELULAR:	
INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE CUANDO ES UNA AUTORIDAD			
NOMBRE:	PRIMER APELLIDO(*):	SEGUNDO APELLIDO (*):	PRIMER NOMBRE(*) SEGUNDO NOMBRE (*)
CARGO:	DESPACHO:		
LUGAR:	DIRECCIÓN:	BARRIO:	
DEPARTAMENTO:	MUNICIPIO:	VEREDA:	
CORREO ELECTRÓNICO:	TELÉFONO:	CELULAR:	
ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO			
DATOS PERSONALES (*)			
IDENTIFICACIÓN:	C.C.: ☒ T.I.: ☐ C.E.: ☐ R.C.: ☐ PASAPORTE: ☐ OTRO: ☐	CUAL?:	N/A
NÚMERO:	FECHA DE EXPEDICIÓN:		NACIONALIDAD: Colombiana
LUGAR:	DIRECCIÓN:	BARRIO:	
DEPARTAMENTO:	MUNICIPIO:	VEREDA:	
CORREO ELECTRÓNICO:	TELÉFONO:	CELULAR:	
FECHA DE NACIMIENTO:	EDAD:	ESTADO CIVIL:	Casado ☐ Soltero ☐ Viudo ☐ Separado ☐ Unión libre ☐
SEXO:	F ☒ M ☐	*COMUNIDAD LGTBI:	L ☐ G ☐ T ☐ B ☐ I ☐ Otro ☐ CUAL?:
ETHIA	SI ☐ NO ☒	CUAL?:	IDIOMA: NIVEL EDUCATIVO:
EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD	SI ☐ NO ☒	CUAL?:	
FUERZAS ARMADAS	DESPLAZADO	SI ☐ NO ☒	
INFORMACIÓN FAMILIAR	CONYUGUE O COMPAÑERO (A) PERMANENTE:	NÚMERO DE HIJOS:	
DATOS ECONÓMICOS DEL USUARIO			
ACTIVIDAD U OFICIO(*):	TRABAJADOR DEPENDIENTE ☐	TRABAJADOR INDEPENDIENTE ☐	DESEMPLEADO ☐ ESTUDIANTE ☐
(Diligencie los siguientes datos si seleccionó dependiente o independiente)			
ACTIVIDAD LABORAL/CARGO:	EMPRESA:		
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA:	TELÉFONO DE LA EMPRESA:		
TOTAL INGRESOS MENSUALES:	TOTAL GASTOS MENSUALES:		
ESTRATO:	CABEZA DE FAMILIA:	SISBEN: N/A	HABITANTE DE LA CALLE:
TIPO DE VIVIENDA:	PROPIA ☐	FAMILIAR ☐	ARRENDADA ☐
DATOS JURÍDICOS			
HECHO VICTIMIZANTE	Violencia Interfamiliar		
Número de Proceso o Radicación:	202600321		
AUTORIDAD (*):	FISCAL ☐	JUEZ ☒	MAGISTRADO ☐
CIUDAD:	Armenia		
ETAPA DEL PROCESO:	Averiguación / Versión Libre: ☐	Preliminares: ☐	Julio / Concentrada: ☐ Incidente Reparación - Sentencia: ☐
DATOS DEL PROCESADO (Nombre):	VICTOR MANUEL CASTAÑO		
RELACIÓN DE PARENTESCO CON LA VÍCTIMA:	SI ☒ NO ☐	CUAL?:	EX PARCERO

	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública Formulario: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública Área de Víctimas	Código: SO-P97-F197 Versión: 01 Vigente desde: 1 de Sep. 2010
TIPO DE ORIENTACIÓN BRINDADA: (*)		
Representación Judicial		
PRETENSIONES (SIMBÓLICAS U OTRAS)		
Sentencia condenatoria		
DATOS DE LA VÍCTIMA	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
	Ella misma	
INFORMACIÓN DEL NÚCLEO FAMILIAR DE LA VÍCTIMA		
Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad
DIRECCIÓN DE CONTACTO		
UBICACIÓN		
TIPO DE BIEN		
VIVE EN:	TIPO	CASA
ZONA URBANA ☒	Poseción	
ZONA RURAL ☐	Propia	
	Arrendada	X
	Amortizada	
	Invasión	
	Otros	
POSEE SISTEN?: SI ☐ NO ☐		
BIENES AFECTADOS		
TIPO DE BIEN	DESCRIPCIÓN	UBICACIÓN
MUEBLE		
INMUEBLE		
DOCUMENTOS APORTADOS:		
REGISTROS CIVILES: Hacimiento ☐ Matrimonio ☐ Defunción ☐		
Identificación del bien ☐ Certificados expedidos por autoridades (desplazamiento, vecindad, etc.) ☐ Grabaciones, cintas, videos ☐ Cartas ☐ Fotografías ☐		
CALIDAD DE VÍCTIMA		
MANIFIESTO DE MANERA EXPRESA QUE OSTENTO LA CALIDAD DE VÍCTIMA		
SI ☐ No ☐		
CONSENTIMIENTO INFORMADO		
AFIRMO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS SUMINISTRADOS SON CIERTOS Y AUTORIZO PARA QUE SE VERIFIQUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN LAS BASES DE DATOS O REGISTROS A QUE HUBIERE LUGAR Y PARA QUE SE UTILICEN LOS DATOS CONFORME A LAS POLÍTICAS DE PRIVACIDAD ADOPTADAS POR LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO.		
SI ☐ No ☐		
DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO	
 NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) Defensora Pública V Cargo, Funcionario y/o Contratista:	Datos tomados NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) Defensora Pública V	
DECISIÓN ADOPTADA:		
ACEPTADA: ☒ Cumple requisitos de ley: ☒		
RECHAZADA: ☐		
Por intentar acceder al servicio por medios fraudulentos: ☐ Porque la solicitud no tiene la información mínima o necesaria: ☐ El usuario no acepta o rechaza el servicio: ☐		
El potencial beneficiario del servicio cuenta con algún otro particular: ☐ Extemporaneidad de la solicitud del servicio o actuación concluida: ☐ No cumple requisitos de ley: ☐		
OBSERVACIONES		
Nombre del responsable de la elaboración del presente formulario: Fecha de elaboración: 30/3/2026		

(De conformidad con el Artículo 5 del Decreto 004 el 04 de junio de 2020, el presente documento se presume auténtico y no requiere de ninguna presentación personal o reconocimiento)



Nombre del proceso/Subproceso: Defensoría Pública

Código: SD-P07-F195

Versión: 01

Poder Para la Prestación del Servicio de Representación Judicial a Víctimas y Sujetos de Especial Protección Constitucional en los Programas de: Trata de Personas, Niños, Niñas y Adolescentes, Violencia de Género, Violencia Sexual con Ocasión del Conflicto Armado, Femicidio y Agentes Químicos.

Vigente desde: 1 de Sep- 2020

Armenia

Ciudad

30

Día

mayo

Mes

2020

Año

Señor

Juez

E. S. D.

RAD.: 202600321

DENUNCIANTE: ALISON JIMENA SACHES

DENUNCIADO: VICTOR MONUEL CASTAÑO

Yo, ALISON JIMENA SACHES, mayor de edad, domiciliado (a) y con residencia en Armenia, identificado (a) con cédula de ciudadanía N/A, en mi condición de víctima y/o sujeto de especial protección constitucional, en los términos establecidos en las leyes 985 de 2005 (Decreto R. 1069 de 2014), 1098 de 2006, 1257 de 2008, 1719 de 2014, 1761 de 2015, 1773 de 2016, y Decretos Reglamentarios y Sentencias de Constitucionalidad, manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor (a) PONDERA LUCIA DORTCH abogado (a) titulado (a), identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 3860405 expedida en León-Vieja, con tarjeta profesional No. 168456 expedida por el C.S.J.; adscrito a la Defensoría Pública, para que asuma mi representación en las actuaciones del radicado y ante cualquier otra autoridad en defensa de los derechos a la verdad, justicia y reparación.

Autorizo se represente judicialmente a _____, identificado con TI _____ RC _____ NUIP _____, número _____, con quien tengo relación de parentesco por ser su padre _____ madre _____ otro _____ ¿Cuál? _____

Mi apoderado (a) tendrá las facultades de conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir con el visto bueno de la Defensoría del Pueblo Regional, presentar los recursos, acciones, incidentes y demás gestiones a favor de mis intereses.

Cordialmente,

Nombre del Poderdante:

DORA COMENDAS JACINTOS P J

C.C. No.

N/A

de

N/A

Nombre del Aceptante

Defensor Público:

C.C. No.

38604051

de

activ

TP No.

168456

(De conformidad con el Artículo 5 del Decreto 806 el 04 de junio de 2020, el presente poder se presume auténtico y no requiere de ninguna presentación personal o reconocimiento)

Nota: Una vez impreso descargado este documento se considera "COPIA NO CONTROLADA", por lo tanto, debe consultar la versión vigente en el sitio oficial de los documentos del SGC de la Defensoría del Pueblo.



Nombre del proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública

Código: SD-P07-F177

Versión: 01

Acta de Derechos y Obligaciones del Usuario

Vigente desde: 1 de Sep-2020

Ciudad: Armenia (dd) 30, (mm) 03 (aaaa) 2020

Yo, ALISON JIMENA DANCHEZ, mayor de edad, identificado con C.C. No. N/A, 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 explicó que, en caso de asistencia técnica, 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 toda la información que he brindado es cierta.
8. Se me ha informado que el servicio de defensoría pública será retirado en los siguientes casos:
 - a. El deber de complementar la información que no contenga los mínimos necesarios y pese a haberse requerido mediante cualquier medio idóneo para que la ampliara o subsanara y no fueron allegados los documentos solicitados dentro de los noventa (90) días siguientes a la fecha de recibo de la solicitud de servicio se le suspenderá la prestación del servicio.
 - b. Será retirado del servicio a partir de los treinta (30) días siguientes a la suspensión del mismo por no allegar la información o documentación requerida.
 - 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.
 - i. Consentimiento informado. Afirmo bajo juramento que los datos suministrados son ciertos y autorizo para que se verifique la información suministrada en las bases de datos o registros a que hubiere lugar y para que se utilicen los datos conforme a las políticas de privacidad adoptadas por la Defensoría del Pueblo.
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.

Nombre del Usuario: DSTO's Tomsu Autoridad Judicial

C.C. No. N/A

de N/A

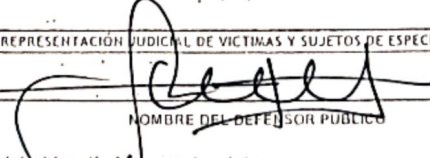
Nombre del Defensor Público: [Firma]

C.C. No. 38664051

de Call-VSIC

TP No. 168456

(De conformidad con el Artículo 5 del Decreto 806 el 04 de junio de 2020, el presente poder se presume auténtico y no requiere de ninguna presentación personal o reconocimiento)

	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública		Código: SO-P07-F182
	Formulario: Estrategia Jurídica		Versión: 01 Ejemplar Único: 100 2010
REGIONAL	QUINDIO	AREA: PENAL ☐	VICTIMAS Y SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL ☒
PROGRAMA	VICTIMAS	DEFENSOR PÚBLICO	SANDRA LUCIA QUINTERO
USUARIO	ALISON JIMENA	Sanchez	
VICTIMA DIRECTA	ELLA MISMA	VICTIMA INDIRECTA	N/A
SUJETO DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL	SI		
DELITO	Violencia Intelectual	DE PROCESO	
N° RADICACIÓN	202600321	DEPACHO: FISCAL ☐	JUZGADO ☒ TRIBUNAL ☐
ETAPA EN LA QUE ASUMIÓ EL PROCESO	Después Preliminar	FECHA:	
RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de tiempo, modo y lugar).			
PORQUE QUE EN REUNION SOCIAL SE AGREDE LA MUJER QUEDA MUY GOLPEADO			
ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS/PRUEBAS/DOCUMENTOS APORTADOS			
Entrevista: ☒	Inspección técnica a cadáver: ☐	Exploración forense: ☐	Informe de Policía Judicial: ☐
Denuncia del ofendido: ☐	Dictamen Médico Legal: ☒	Interrogatorio al inculcado: ☐	Entrevista Sociológica: ☒
Inspección al lugar de los hechos: ☐	Informe criminalística de campo: ☐	PIPI: ☐	
Otro(s): ☐	Cuales:		
Observaciones:			
SENTENCIA CONDENATORIA			
PRETENSIONES DE LA VICTIMA Y SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL			
SENTENCIA CONDENATORIA			
ESTRATEGIA JURIDICA DE ACUERDO A LA ETAPA PROCESAL			
Audiencias Preliminares			
N/A			
Audiencias de Juicio			
N/A			
Fallo			
N/A			
Recursos			
N/A			
Incidente de Reparación Integral			
N/A			
APOYO PERICIAL A LA REPRESENTACIÓN JUDICIAL DE VICTIMAS Y SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL			
 NOMBRE DEL DEFENSOR PÚBLICO			
Nombre del funcionario responsable de la elaboración del presente formulario: Fecha de elaboración: 30 marzo 2020			
Nota: Una vez impreso o descargado este documento se considera "COPIA NO CONTROLADA", por lo tanto debe consultarse la versión vigente en el sitio oficial de los documentos del SGC de la Defensoría del Pueblo.			

	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública		Código: SD-P07-F197
	Formulario: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública Área de Víctimas		Versión: 01
			Vigente desde: 1 de Sep- 2020
No. PROCESO: <u>202600022</u>			
Lugar de Recepción: <u>Armenia</u>	Fecha Recepción: <u>23/abril/2026</u>	Regional: <u>Quindío</u>	
Hora de Recepción: _____			
CLASIFICACIÓN DE LA SOLICITUD			
PROGRAMA: <u>VICTIMAS</u>			
TIPO DE PETICIÓN:	REPRESENTACIÓN JUDICIAL: ☒	REPRESENTACIÓN EXTRAJUDICIAL: ☐	
CLASE DE RECEPCIÓN:	PERSONAL: ☐	ESCRITA: ☐	TELEFÓNICA: ☒
			ELECTRÓNICA: ☐
TIPO DE PERSONA(*):	NATURAL: ☐	JURÍDICA: ☐	
INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE (Llene este espacio solamente si el Solicitante es una persona diferente al usuario del servicio)			
NOMBRE:	PRIMER APELLIDO(*)	SEGUNDO APELLIDO (*)	PRIMER NOMBRE(*)
			SEGUNDO NOMBRE (*)
RAZÓN SOCIAL:			
LUGAR:	DIRECCIÓN:	BARRIO:	
	DEPARTAMENTO:	MUNICIPIO:	VEREDA:
CORREO ELECTRÓNICO:	TELÉFONO:		CELULAR:
INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE CUANDO ES UNA AUTORIDAD			
NOMBRE:	PRIMER APELLIDO(*)	SEGUNDO APELLIDO (*)	PRIMER NOMBRE(*)
			SEGUNDO NOMBRE (*)
CARGO:	DESPACHO:		
LUGAR:	DIRECCIÓN:	BARRIO:	
	DEPARTAMENTO:	MUNICIPIO:	VEREDA:
CORREO ELECTRÓNICO:	TELÉFONO:		CELULAR:
ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO			
DATOS PERSONALES (*)			
	PRIMER APELLIDO(*)	SEGUNDO APELLIDO (*)	PRIMER NOMBRE(*)
			SEGUNDO NOMBRE (*)
IDENTIFICACIÓN:	C.C.: ☒	T.I.: ☐	C.E.: ☐
	R.C.: ☐	PASAPORTE: ☐	OTRO: ☐
CUAL?:			
NÚMERO:	EXPEDIDA EN: <u>Armenia</u>		
FECHA DE EXPEDICIÓN:	NACIONALIDAD: <u>Colombiano</u>		
LUGAR:	DIRECCIÓN:	BARRIO:	
	DEPARTAMENTO: <u>Quindío</u>	MUNICIPIO: <u>Armenia</u>	VEREDA: <u>N/A</u>
CORREO ELECTRÓNICO:	TELÉFONO: <u>3225723467</u>		
FECHA DE NACIMIENTO:	EDAD:	ESTADO CIVIL:	Casado ☐
			Soltero ☐
			Viudo ☐
			Separado ☐
			Unión libre ☐
SEXO:	F ☒	M ☐	*COMUNIDAD LGTBI: L ☐
			G ☐
			T ☐
			B ☐
			I ☐
			Otro ☐
CUAL?:			
ETHIA:	SI ☐	NO ☒	CUAL?:
EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD:	SI ☐	NO ☒	CUAL?:
FUERZAS ARMADAS:	DESPLAZADO SI ☐		
	NO ☒		
INFORMACIÓN FAMILIAR	CONYUGUE O COMPAÑERO (A) PERMANENTE:		NÚMERO DE HIJOS:
DATOS ECONÓMICOS DEL USUARIO			
ACTIVIDAD U OFICIO(*):	TRABAJADOR DEPENDIENTE ☐	TRABAJADOR INDEPENDIENTE ☐	DESEMPLEADO ☐
	ESTUDIANTE ☐		
(Diligencie los siguientes datos si seleccionó dependiente o independiente)			
ACTIVIDAD LABORAL/CARGO:	EMPRESA:		
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA:	TELÉFONO DE LA EMPRESA:		
TOTAL INGRESOS MENSUALES:	TOTAL GASTOS MENSUALES:		
ESTRATO:	CABEZA DE FAMILIA:	SISBEN: N/A	HABITANTE DE LA CALLE:
TIPO DE VIVIENDA:	PROPIA ☐	FAMILIAR ☐	ARRENDADA ☐
DATOS JURÍDICOS			
HECHO VICTIMIZANTE:	<u>Secuestro Simple Abandono y otros</u>		
Número de Proceso o Radicación:	<u>202600022</u>		
AUTORIDAD (*):	FISCAL ☐	JUEZ ☒	MAGISTRADO ☐
CIUDAD:	<u>Armenia</u>		
ETAPA DEL PROCESO:	Averiguación / Versión Libre: ☐	Preliminares: ☐	Julio / Concentrada: ☐
	Incidente Reparación - Sentencia: ☐		
DATOS DEL PROCESADO (Nombre):	<u>NATHAN RIVERA - JEDIBOSTIDA S</u>		
RELACIÓN DE PARENTESCO CON LA VÍCTIMA:	SI ☐	NO ☒	CUAL?:

	Proceso/Sistema de Atención y Trámite/Defensoría Pública Formulario: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública Área de Víctimas	Código: SGP-07-0147 Versión: 01 Vigencia desde: 1 de Jun. 2010
TIPO DE ORIENTACIÓN BRINDADA: []		
REPRESENTACION JUDICIAL		
PRETENSIONES (SÍMBOLOS U OTRAS)		
SENTENCIA CONDENATORIA		
DATOS DE LA VÍCTIMA	ENCUERE	IDENTIFICACIÓN
	PARENTESCO	DELITO
SANTIAGO IBONEZ LUCIA RODRIGUEZ		
INFORMACIÓN DEL NÚCLEO FAMILIAR DE LA VÍCTIMA		
Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad
Otras de contacto	Ubicación	
VIVE EN:		
ZONA URBANA	TIPO	CASA
ZONA RURAL	Pensión	APARTAMENTO
	Propia	CASA LOTE
	Arrendada	INDIVIDUADO
	Amortizada	
	Invasión	
	Otras	
POSEE SISEBENT: SI [] NO []		
BIENES AFECTADOS		
TIPO DE BIEN	DESCRIPCIÓN	UBICACIÓN
MUEBLE	IMUEBLE	
DOCUMENTOS APORTADOS:		
REGISTROS CIVILES:		
Nacimiento	Matrimonio	Defunción
Identificación del bien	Certificados expedidos por autoridades (desplazamiento, vecindad, etc.)	Grabaciones, cintas, videos
Citas	Fotografías	
CALIDAD DE VÍCTIMA		
MANIFIESTO DE MANERA EXPRESA QUE OSTENTO LA CALIDAD DE VÍCTIMA		
SI	No	
CONSENTIMIENTO INFORMADO		
AFIRMO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS SUMINISTRADOS SON CIERTOS Y AUTORIZO PARA QUE SE VERIFIQUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN LAS BASES DE DATOS O REGISTROS A QUE HUBIERE LUGAR Y PARA QUE SE UTILICEN LOS DATOS CONFORME A LAS POLÍTICAS DE PRIVACIDAD ADOPTADAS POR LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO.		
SI	No	
DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO	
DATOS TOMADOS POR DEFENSORÍA PÚBLICA VÍCTIMAS		
DATOS TOMADOS POR AUTORIDADES		
DECISIÓN ADOPTADA:		
ACEPTADA:	Cumple requisitos de ley:	
RECHAZADA:	Por intentar acceder al servicio por medios fraudulentos: [] El potencial beneficiario del servicio cuenta con abogado particular: [] Porque la solicitud no tiene la información mínima o necesaria: [] El usuario no acepta o rechaza el servicio: [] Etoparariedad de la solicitud del servicio o actuación concluida: [] No cumple requisitos de ley: []	
OBSERVACIONES		
Nombre del responsable de la elaboración del presente formulario:		
Fecha de elaboración: 23/abril/2026		

(De conformidad con el Artículo 5 del Decreto 804 del 04 de Junio de 2020, el presente documento se presume auténtico y no requiere de ninguna presentación personal o reconocimiento)



Nombre del proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública

Código: SD-P07-F177

Versión: 01

Acta de Derechos y Obligaciones del Usuario

Vigente desde: 1 de Sep-2020

Ciudad: ARMENIO, (dd) 23, (mm) abril, (aaaa) 2026

Yo, JUAN SEBASTIAN TORRES, mayor de edad, identificado con C.C. No. N/A, 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 explicó que, en caso de asistencia técnica, 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 toda la información que he brindado es cierta.
8. Se me ha informado que el servicio de defensoría pública será retirado en los siguientes casos:
 - a. El deber de complementar la información que no contenga los mínimos necesarios y pese a haberse requerido mediante cualquier medio idóneo para que la ampliara o subsanara y no fueron allegados los documentos solicitados dentro de los noventa (90) días siguientes a la fecha de recibo de la solicitud de servicio se le suspenderá la prestación del servicio.
 - b. Será retirado del servicio a partir de los treinta (30) días siguientes a la suspensión del mismo por no allegar la información o documentación requerida.
 - 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.
 - i. Consentimiento informado. Afirmo bajo juramento que los datos suministrados son ciertos y autorizo para que se verifique la información suministrada en las bases de datos o registros a que hubiere lugar y para que se utilicen los datos conforme a las políticas de privacidad adoptadas por la Defensoría del Pueblo.
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.

Nombre del Usuario:

DOTOS TOMADOS FORTALECER

C.C. No.

N/A

de

N/A

Nombre del Defensor Público:

[Firma]

C.C. No.

38604051

de

Oct-2011

TP No.

168456

(De conformidad con el Artículo 5 del Decreto 806 del 04 de junio de 2020, el presente poder se presume auténtico y no requiere de ninguna presentación personal o reconocimiento)



Nombre del proceso/Subproceso: Defensoría Pública

Código: SD-P07-F 195

Versión: 01

Poder Para la Prestación del Servicio de Representación Judicial a Víctimas y Sujetos de Especial Protección Constitucional en los Programas de: Trata de Personas, Niños, Niñas y Adolescentes, Violencia de Género, Violencia Sexual con Ocasión del Conflicto Armado, Femicidio y Agentes Químicos.

Vigente desde: 1da Sep- 2020

Armenia
Ciudad

23, abril, 2026
Día Mes Año

Señor

Juez
E. S. D.

RAD.: 202600022

DENUNCIANTE: JUAN SEBASTIAN TORRES

DENUNCIADO: ROSALIA RIVERA

Yo, JUAN SEBASTIAN TORRES, mayor de edad, domiciliado (a) y con residencia en ARMENIA, identificado (a) con cédula de ciudadanía N/A, en mi condición de víctima y/o sujeto de especial protección constitucional, en los términos establecidos en las leyes 985 de 2005 (Decreto R. 1069 de 2014), 1098 de 2006, 1257 de 2008, 1719 de 2014, 1761 de 2015, 1773 de 2016, y Decretos Reglamentarios y Sentencias de Constitucionalidad, manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor (a) FONDES LUCIA SUINTERO M, abogado (a) titulado (a), identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 8860405, expedida en CAI-VALE, con tarjeta profesional No. 168486 expedida por el C.S.J.; adscrito a la Defensoría Pública, para que asuma mi representación en las actuaciones del radicado y ante cualquier otra autoridad en defensa de los derechos a la verdad, justicia y reparación.

Autorizo se represente judicialmente a _____, identificado con TI _____ RC _____ NUIP _____, número _____, con quien tengo relación de parentesco por ser su padre _____ madre _____ otro _____ ¿Cuál? _____

Mi apoderado (a) tendrá las facultades de conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir con el visto bueno de la Defensoría del Pueblo Regional, presentar los recursos, acciones, incidentes y demás gestiones a favor de mis intereses.

Cordialmente,

Nombre del Poderdante:

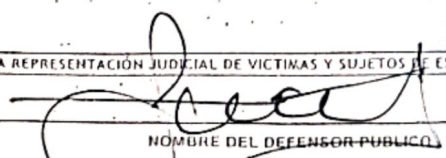
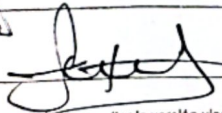
José Tomas Autoridad J

C.C. No. N/A, de N/A

Nombre del Aceptante

Defensor Público:

[Firma]

	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública Formulario: Estrategia Jurídica	Código: SD-P07-F182 Versión: 01 Fecha de emisión: 10/01/2010
REGIONAL	QUINDIO	AREA: PENAL ☐
PROGRAMA	VICTIMOS	DEFENSOR PUBLICO
USUARIO	JUAN SEBASTIA TORRES	VICTIMAS Y SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCION CONSTITUCIONAL ☒
VICTIMA DIRECTA	MENORES	VICTIMA INDIRECTA JUAN SEBASTIA TORRES
SUJETO DE ESPECIAL PROTECCION CONSTITUCIONAL	SI	
DELITO	SECUESTRO SIEMPRE	TIPO DE PROCESO
N° RADICACIÓN	202600022	DESPACHO: FISCAL ☐
ETAPA EN LA QUE ASUMIÓ EL PROCESO	RESPUESTA PRELIMINAR	JUZGADO ☒ TRIBUNAL ☐
FECHA:		
RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de tiempo, modo y lugar).		
SECUESTRO MENORES		
ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS/PRUEBAS/DOCUMENTOS APORTADOS		
Entrevista: ☒	Inspección técnica a cadáver: ☐	Exploración Lofoscópica: ☐
Denuncia del ofendido: ☐	Dictamen Médico Legal: ☒	Informe de Policía Judicial: ☐
Inspección al lugar de los hechos: ☐	Informe criminalística de campo: ☐	Entrevista Psicológica: ☒
Otro(s): ☐	Cuales:	PIPH: ☐
Observaciones:		
SENTENCIA CONDENATORIA		
PRETENSIONES DE LA VICTIMA Y SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCION CONSTITUCIONAL		
SENTENCIA CONDENATORIA		
ESTRATEGIA JURIDICA DE ACUERDO A LA ETAPA PROCESAL		
Audiencias Preliminares		
N/D		
Audiencias de Juicio		
N/D		
Fallo		
N/D		
Recursos		
N/D		
Incidente de Reparación Integral		
N/D		
APOYO PERICIAL A LA REPRESENTACIÓN JUDICIAL DE VICTIMAS Y SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCION CONSTITUCIONAL		
Nombre del defensor público:  Nombre del funcionario responsable de la elaboración del presente formulario:  Fecha de elaboración: 23/abril/26		
Nota: Una vez impreso o descargado este documento, se considera "COPIA NO CONTROLADA", por lo tanto debe consultarse la versión vigente en el sitio oficial de los documentos del SGC de la Defensoría del Pueblo. Página 1 de 1		

	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública		Código: SD-P07-F197
	Formulario: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública Área de Víctimas		Versión: 01 Vigente desde: 1 de Sep. 2020
No. PROCESO: 2024 10094			
Lugar de Recepción: Amerina	Fecha Recepción: 14/06/2026	Regional: Quindío	
Hora de Recepción: 3:00			
CLASIFICACIÓN DE LA SOLICITUD			
PROGRAMA: VÍCTIMAS			
TIPO DE PETICIÓN:	REPRESENTACIÓN JUDICIAL: ☒	REPRESENTACIÓN EXTRAJUDICIAL: ☐	
CLASE DE RECEPCIÓN:	PERSONAL: ☐	ESCRITA: ☐	TELEFÓNICA: ☒ ELECTRÓNICA: ☐
TIPO DE PERSONA(*):	NATURAL: ☐	JURÍDICA: ☐	
INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE (Llene este espacio solamente si el Solicitante es una persona diferente al usuario del servicio)			
NOMBRE:	PRIMER APELLIDO(*)	SEGUNDO APELLIDO (*)	PRIMER NOMBRE(*) SEGUNDO NOMBRE (*)
RAZÓN SOCIAL:			
LUGAR:	DIRECCIÓN:	BARRIO:	
DEPARTAMENTO:	MUNICIPIO:	VEREDA:	
CORREO ELECTRÓNICO:	TELÉFONO:	CELULAR:	
INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE CUANDO ES UNA AUTORIDAD			
NOMBRE:	PRIMER APELLIDO(*)	SEGUNDO APELLIDO (*)	PRIMER NOMBRE(*) SEGUNDO NOMBRE (*)
CARGO:	DESPACHO:		
LUGAR:	DIRECCIÓN:	BARRIO:	
DEPARTAMENTO:	MUNICIPIO:	VEREDA:	
CORREO ELECTRÓNICO:	TELÉFONO:	CELULAR:	
ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO			
DATOS PERSONALES (*)			
PRIMER APELLIDO(*) QUENDD SEGUNDO APELLIDO (*) TORRES PRIMER NOMBRE(*) SORABEL SEGUNDO NOMBRE (*)			
IDENTIFICACIÓN:	C.C.: ☒ T.I.: ☐ C.E.: ☐ R.C.: ☐ PASAPORTE: ☐ OTRO: ☐ CUAL: N/A		
NÚMERO:	N/A	EXPEDIDA EN:	N/A
FECHA DE EXPEDICIÓN:	N/A	NACIONALIDAD:	Colombiana
LUGAR:	DIRECCIÓN:	BARRIO:	
DEPARTAMENTO:	Quindío	MUNICIPIO:	Charcá
VEREDA:		CELULAR:	3173200423
FECHA DE NACIMIENTO:	EDAD:	ESTADO CIVIL:	Casado ☐ Soltero ☐ Viudo ☐ Separado ☐ Unión libre ☐
SEXO:	F ☒ M ☐	*COMUNIDAD LGTBI:	L ☐ G ☐ T ☐ B ☐ I ☐ Otro ☐ CUAL: ☐
ETHIA:	SI ☐ NO ☒	CUAL:	IDIOMA: ESPAÑOL NIVEL EDUCATIVO: ☐
EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD:	SI ☐ NO ☒	CUAL:	
FUERZAS ARMADAS:	DESPLAZADO:	SI ☐ NO ☒	
INFORMACIÓN FAMILIAR	CONYUGUE O COMPAÑERO (A) PERMANENTE:	NÚMERO DE HIJOS:	
DATOS ECONÓMICOS DEL USUARIO			
ACTIVIDAD U OFICIO(*):	TRABAJADOR DEPENDIENTE ☐ TRABAJADOR INDEPENDIENTE ☐ DESEMPLEADO ☐ ESTUDIANTE ☐	(Diligencie los siguientes datos si seleccionó dependiente o independiente)	
ACTIVIDAD LABORAL/CARGO:	EMPRESA:		
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA:	TELÉFONO DE LA EMPRESA:		
TOTAL INGRESOS MENSUALES:	TOTAL GASTOS MENSUALES:		
ESTRATO:	CABEZA DE FAMILIA:	SISBEN: N/A	HABITANTE DE LA CALLE:
TIPO DE VIVIENDA:	PROPIA ☐ FAMILIAR ☐ ARRENDADA ☐		
DATOS JURÍDICOS			
HECHO VICTIMIZANTE:	2024 10094	SILJP:	
Número de Proceso o Radicación:	INEXISTENCIA Alimentaria		
AUTORIDAD (*):	FISCAL ☐ JUEZ ☒ MAGISTRADO ☐	CIUDAD:	Amerina
ETAPA DEL PROCESO:	Averiguación / Versión Libre: ☐ Preliminares: ☒ Juicio / Concentrada: ☒ Incidente Reparación - Sentencia: ☐		
DATOS DEL PROCESADO (Nombre):	Jhon Fader Osorio Carmona		
RELACIÓN DE PARENTESCO CON LA VÍCTIMA:	SI ☒ NO ☐ CUAL: Padre		

	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública Formulario: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública Área de Víctimas	Código: SG-PST-P197 Versión: 01 Vigencia desde: 1 de Sep. 2010
TIPO DE ORIENTACIÓN BÁSICA: () <h1 style="margin: 0;">Representación Judicial</h1>		
PRETENSIONES (SIMBÓLICAS U OTRAS):		
DATOS DE LA VÍCTIMA	NOMBRE <h2 style="margin: 0;">Ella misma</h2>	IDENTIFICACIÓN PARIENTESCO OFICIO
INFORMACIÓN DEL NÚCLEO FAMILIAR DE LA VÍCTIMA		
Nombres y Apellidos Parentesco Edad Sexo de nacimiento Ocupación		
VIVE EN: ZONA URBANA ☒ ☐ ZONA RURAL ☐	TIPO Posesión Propia Arrendada Amortizada Invasión Otros	CASA APARTAMENTO CASA LOTE IMPREBILITADO
POSEE SIBENT: SI ☐ NO ☐		
BIENES AFECTADOS		
TIPO DE BIEN AJUAR ☐ ☐	DESCRIPCIÓN	UBICACIÓN
DOCUMENTOS APORTADOS: REGISTROS CIVILES: Nacimiento ☐ Matrimonio ☐ Defunción ☐ Identificación del bien ☐ Certificados expedidos por autoridades (desplazamiento, vejez, etc.) ☐ Grabaciones, cintas, videos ☐ Cartas ☐ Fotografías ☐		
CALIDAD DE VÍCTIMA		
MANIFIESTO DE MANERA EXPRESA QUE OSTENTO LA CALIDAD DE VÍCTIMA SI ☐ No ☐		
CONSENTIMIENTO INFORMADO		
AFIRMO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS SUMINISTRADOS SON CIERTOS Y AUTORIZO PARA QUE SE VERIFIQUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN LAS BASES DE DATOS O REGISTROS A QUE HUBIERE LUGAR Y PARA QUE SE UTILICEN LOS DATOS CONFORME A LAS POLÍTICAS DE PRIVACIDAD ADOPTADAS POR LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO. SI ☐ No ☐		
DATOS DEL ENTREVISTADOR Defensoría Pública Víctimas	DATOS DEL ENTREVISTADO Datos Tomados Autores	
DECISIÓN ADOPTADA		
ACEPTADA: ☒ Cumple requisitos de ley: ☒		
RECHAZADA: ☐ <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> Por intentar acceder al servicio por medios fraudulentos: ☐ El potencial beneficiario del servicio cuenta con abogado particular: ☐ </div> <div> Porque la solicitud no tiene la información mínima o necesaria: ☐ Extemporaneidad de la solicitud del servicio o actuación concluida: ☐ </div> <div> El usuario no acepta o rechaza el servicio: ☐ No cumple requisitos de ley: ☐ </div> </div>		
OBSERVACIONES		
Nombre del responsable de la elaboración del presente formulario: [Firma] Fecha de elaboración: 14/abril/2026		

(De conformidad con el Artículo 5 del Decreto 806 al 04 de junio de 2010, el presente documento se presume auténtico y no requiere de ninguna presentación personal o reconocimiento)

 Defensoría del Pueblo	Nombre del proceso/Subproceso: Defensoría Pública	Código: SD-P07-F195
	Poder Para la Prestación del Servicio de Representación Judicial a Víctimas y Sujetos de Especial Protección Constitucional en los Programas de: Trata de Personas, Niños, Niñas y Adolescentes, Violencia de Género, Violencia Sexual con Ocasión del Conflicto Armado, Femicidio y Agentes Químicos.	Versión: 01
		Vigente desde: 1 de Sep- 2020

Armenia Ciudad, 14 Día, abril Mes, 2026 Año

Señor Jue2

E. S. D.

RAD.: 2024100914
 DENUNCIANTE: SORABEL QUESADA
 DENUNCIADO: JUAN FERRER OSORIO

Yo, SORABEL QUESADA, mayor de edad, domiciliado (a) y con residencia en Armenia, identificado (a) con cédula de ciudadanía Armenia, en mi condición de víctima y/o sujeto de especial protección constitucional, en los términos establecidos en las leyes 985 de 2005 (Decreto R. 1069 de 2014), 1098 de 2006, 1257 de 2008, 1719 de 2014, 1761 de 2015, 1773 de 2016, y Decretos Reglamentarios y Sentencias de Constitucionalidad, manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor (a) SANDRA LUCIA QUINTERO MORA, abogado (a) titulado (a), identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 38604051 expedida en: CAI-VALE, con tarjeta profesional No. 168456, expedida por el C.S.J.; adscrito a la Defensoría Pública, para que asuma mi representación en las actuaciones del radicado y ante cualquier otra autoridad en defensa de los derechos a la verdad, justicia y reparación.

Autorizo se represente judicialmente a _____, identificado con TI _____ RC _____ NUIP _____, número _____, con quien tengo relación de parentesco por ser su padre _____ madre _____ otro _____ ¿Cuál? _____

Mi apoderado (a) tendrá las facultades de conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir con el visto bueno de la Defensoría del Pueblo Regional, presentar los recursos, acciones, incidentes y demás gestiones a favor de mis intereses.

Cordialmente,

Nombre del Poderdante: DOTOS TOMADOS AUTORIZADO
 C.C. No. N/A, de N/A

Nombre del Aceptante: [Firma]
 Defensor Público:
 C.C. No. 3860405 de CAI TP No. 168456

(De conformidad con el Artículo 5 del Decreto 806 el 04 de junio de 2020, el presente poder se presume auténtico y no requiere de ninguna presentación personal o reconocimiento)

Nota: Una vez impreso descargado este documento se considera "COPIA NO CONTROLADA", por lo tanto, debe consultar la versión vigente en el sitio oficial de los documentos del SGC de la Defensoría del Pueblo.

	Nombre del proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública	Código: 50-P07-F177
		Versión: 01
	Acta de Derechos y Obligaciones del Usuario	Vigente desde: 1 de Sep-2020

Ciudad: Armenia (dd) 14 (mm) 04 (aaaa) 2026
 Yo, Josabel Quintero Torres mayor de edad, identificado con C.C. No. _____, 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 explicó que, en caso de asistencia técnica, 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 toda la información que he brindado es cierta.
8. Se me ha informado que el servicio de defensoría pública será retirado en los siguientes casos:
 - a. El deber de complementar la información que no contenga los mínimos necesarios y pese a haberse requerido mediante cualquier medio idóneo para que la ampliara o subsanara y no fueron allegados los documentos solicitados dentro de los noventa (90) días siguientes a la fecha de recibo de la solicitud de servicio se le suspenderá la prestación del servicio.
 - b. Será retirado del servicio a partir de los treinta (30) días siguientes a la suspensión del mismo por no allegar la información o documentación requerida.
 - 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.
 - i. Consentimiento informado. Afirmo bajo juramento que los datos suministrados son ciertos y autorizo para que se verifique la información suministrada en las bases de datos o registros a que hubiere lugar y para que se utilicen los datos conforme a las políticas de privacidad adoptadas por la Defensoría del Pueblo.
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.

Nombre del Usuario: Dios Tommas Jaramillo
 C.C. No. N/A de N/A

Nombre del Defensor Público: [Firma]
 C.C. No. 37624051 de CAIF-VALLC TP No. 168456

(De conformidad con el Artículo 5 del Decreto 806 el 04 de junio de 2020, el presente poder se presume auténtico y no requiere de ninguna presentación personal o reconocimiento)

WINDIO

Victim

TIPO DE PETICIÓN:

DE RECEPCIÓN:

DE PERSONA:

DIRE

DI

AR

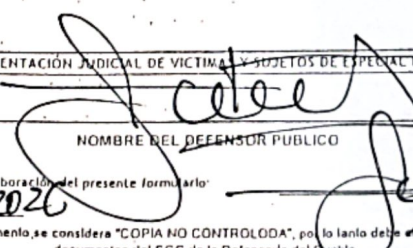
JO

MA

MA

MA

MA

		Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública		Código: SD-PD-F182	
		Formulario: Estrategia Jurídica		Versión: 01	
				Fecha de Emisión: 10/04/2020	
REGIONAL	WINDIO		AREA: PENAL	☒	
PROGRAMA	VICTIMAS		DEFENSOR PUBLICO	SANDRA LUCIA QUINTERO OPEN	
USUARIO	CORDEBI QUESADA				
VICTIMA DIRECTA	MENORES		VICTIMA INDIRECTA	N/D	
SUJETO DE ESPECIAL PROTECCION CONSTITUCIONAL	SI				
DELITO	INSISTENCIA ALIMENTARIA				
N° RADICACIÓN	2024 10094		DESPACHO: FISCAL	☐	
ETAPA EN LA QUE ASUMIÓ EL PROCESO	DESPUES DE PREL		JUZGADO	☒	
			TRIBUNAL	☐	
			FECHA:		
RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de tiempo, modo y lugar).					
POORE QUE NO CUMPLE CON LAS CUOTAS ALIMENTARIAS					
ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS/PRUEBAS/DOCUMENTOS APORTADOS					
Entrevista:	☒		Inspección técnica a cadaver:	☐	
Exploración Lofoscópica:	☐		Informe de Policía Judicial:	☐	
Denuncia del ofendido:	☐		Dictamen Médico Legal:	☒	
Interrogatorio al Indicado:	☐		Entrevista Sicológica:	☒	
Inspección al lugar de los hechos:	☐		Informe criminalística de campo:	☐	
PIPH:	☐				
Otro(s):	☐		Cuales:		
Observaciones:					
SENTENCIA CONDENATORIA					
PRETENSIONES DE LA VICTIMA Y SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCION CONSTITUCIONAL					
SENTENCIA CONDENATORIA					
ESTRATEGIA JURIDICA DE ACUERDO A LA ETAPA PROCESAL					
Audiencias Preliminares					
N/D					
Audiencias de Juicio					
N/D					
Fallo					
N/D					
Recursos					
N/D					
Incidente de Reparación Integral					
N/D					
APOYO PERICIAL A LA REPRESENTACIÓN JUDICIAL DE VICTIMA Y SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL					
					
NOMBRE DEL DEFENSOR PUBLICO					
Nombre del funcionario responsable de la elaboración del presente formulario:					
Fecha de elaboración: 14/04/2020					
Nota: Una vez impreso o descargado este documento, se considera "COPIA NO CONTROLADA", por lo tanto debe consultarse la versión vigente en el sitio oficial de los documentos del SGC de la Defensoría del Pueblo.					
Página 1 de 1					

	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública		Código: DD-P07-P197
	Formulario: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública Área de Víctimas		Versión: 01
			Vigente desde: 1 de Sep. 2020
No. PROCESO 202500237			
Lugar de Recepción:	QUINDIO	Fecha Recepción:	10 de Sep. 2026
		Hora de Recepción:	3:00
Regional: Quindío			
CLASIFICACIÓN DE LA SOLICITUD			
PROGRAMA VICTIMAS			
TIPO DE PETICIÓN:		REPRESENTACIÓN JUDICIAL: ☒	REPRESENTACIÓN EXTRAJUDICIAL: ☐
CLASE DE RECEPCIÓN:	PERSONAL: ☐ ESCRITA: ☐ TELEFÓNICA: ☒ ELECTRÓNICA: ☐		
TIPO DE PERSONA(*):	NATURAL: ☐ JURÍDICA: ☐		
INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE (Llene este espacio solamente si el solicitante es una persona diferente al usuario del servicio)			
NOMBRE:	PRIMER APELLIDO(*)	SEGUNDO APELLIDO (*)	PRIMER NOMBRE(*)
			SEGUNDO NOMBRE (*)
RAZÓN SOCIAL:			
LUGAR:	DIRECCIÓN:	BARRIO:	
	DEPARTAMENTO:	MUNICIPIO:	VEREDA:
CORREO ELECTRÓNICO:	TELÉFONO:		CELULAR:
INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE CUANDO ES UNA AUTORIDAD			
NOMBRE:	PRIMER APELLIDO(*)	SEGUNDO APELLIDO (*)	PRIMER NOMBRE(*)
			SEGUNDO NOMBRE (*)
CARGO:	DESPACHO:		
LUGAR:	DIRECCIÓN:	BARRIO:	
	DEPARTAMENTO:	MUNICIPIO:	VEREDA:
CORREO ELECTRÓNICO:	TELÉFONO:		CELULAR:
ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO			
DATOS PERSONALES (*)			
	Hernandez Narváez		Herol Solome
	PRIMER APELLIDO(*)	SEGUNDO APELLIDO (*)	PRIMER NOMBRE(*)
			SEGUNDO NOMBRE (*)
IDENTIFICACIÓN:	C.C.: ☒ T.I.: ☐ C.E.: ☐ R.C.: ☐ PASAPORTE: ☐ OTRO: ☐ CUAL?:		
NÚMERO:	109740161		EXPEDIDA EN: COLOMBIA
LUGAR:	DIRECCIÓN:	FECHA DE EXPEDICIÓN:	
	DEPARTAMENTO:	MUNICIPIO:	VEREDA:
	QUINDIO	ARMONIA	LOS PALMOS
CORREO ELECTRÓNICO:	TELÉFONO:		CELULAR: 3046560276
FECHA DE NACIMIENTO:	EDAD:	ESTADO CIVIL:	Casado ☐ Soltero ☐ Viudo ☐ Separado ☐ Unión libre ☐
SEXO:	F ☒ M ☐ *COMUNIDAD LGTBI: L ☐ G ☐ T ☐ B ☐ I ☐ Otro ☐ CUAL?:		
ETHIA	SI ☐ NO ☒ CUAL?:	IDIOMA:	NIVEL EDUCATIVO:
EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD	SI ☐ NO ☒ CUAL?:		
FUERZAS ARMADAS	DESPLAZADO SI ☐ NO ☒		
INFORMACIÓN FAMILIAR	CONYUGUE O COMPAÑERO (A) PERMANENTE:		NÚMERO DE HIJOS:
DATOS ECONÓMICOS DEL USUARIO			
ACTIVIDAD U OFICIO(*):	TRABAJADOR DEPENDIENTE ☐	TRABAJADOR INDEPENDIENTE ☐	DESEMPLEADO ☐ ESTUDIANTE ☐
(Diligencie los siguientes datos si seleccionó dependiente o independiente)			
ACTIVIDAD LABORAL/CARGO:	EMPRESA:		
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA:	TELÉFONO DE LA EMPRESA:		
TOTAL INGRESOS MENSUALES:	TOTAL GASTOS MENSUALES:		
ESTRATO:	CABEZA DE FAMILIA:	SISBEN: N/A	HABITANTE DE LA CALLE:
TIPO DE VIVIENDA:	PROPIA ☐ FAMILIAR ☐ ARRENDADA ☐		
DATOS JURÍDICOS			
HECHO VICTIMIZANTE	Acceso (Arro) Abusivo - 14 DNOJ		
Número de Proceso o Radicación:	202500237		
AUTORIDAD (*):	FISCAL ☐ JUEZ ☒ MAGISTRADO ☐	CIUDAD Armenia	
ETAPA DEL PROCESO:	Averiguación / Versión Libre: ☐ Preliminares: ☐ Juicio / Concentrada: ☐ Incidente Reparación - Sentencia: ☐		
DATOS DEL PROCESADO (Nombre):	ANGEL ADRIAN GONZALEZ D O		
RELACIÓN DE PARENTESCO CON LA VÍCTIMA:	SI ☒ NO ☐ CUAL?: PAROSTRO		

 Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública		Código: SO-POT-P197	
	Formulario: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública Área de Víctimas		Versión: 01 Vigente desde: 1 de Sep. 2018	
TIPO DE ORIENTACIÓN BRINDADA: ()				
Representación Judicial				
Sentencia Condenatoria				
DATOS DE LA VICTIMA	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	PARIENTESCO	GRUPO
	ASH			
INFORMACIÓN DEL NÚCLEO FAMILIAR DE LA VICTIMA				
Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Otras de contacto	Ubicación
VIVE EN:	TIPO	CASA	APARTAMENTO	CASA LOTE
ZONA URBANA	☒	Propiedad		
ZONA RURAL	☐	Propia		
		☒		
		Arrendada		
		Arrendada		
		Inquilino		
		Otro		
POSEE SISTEN?: SI ☐ NO ☐				
BIENES AFECTADOS				
TIPO DE BIEN		DESCRIPCIÓN	UBICACIÓN	
MUEBLE	INMUEBLE			
DOCUMENTOS APORTADOS:				
REGISTROS CIVILES: Nacimiento ☐ Matrimonio ☐ Defunción ☐				
Identificación del bien ☐ Certificados expedidos por autoridades (desplazamiento, vecindad, etc.) ☐ Grabaciones, cintas, videos ☐ Cartas ☐ Fotografías ☐				
CALIDAD DE VICTIMA				
MANIFIESTO DE MANERA EXPRESA QUE OSTENTO LA CALIDAD DE VICTIMA				
SI ☐ No ☐				
CONSENTIMIENTO INFORMADO				
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 Y PARA QUE SE UTILICEN LOS DATOS CONFORME A LAS POLITICAS DE PRIVACIDAD ADOPTADAS POR LA DEFENSORIA DEL PUEBLO.				
SI ☐ No ☐				
DATOS DEL ENTREVISTADOR		DATOS DEL ENTREVISTADO		
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)		NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)		
Carga, Funcionario y/o Contralista:				
DECISIÓN ADOPTADA				
ACEPTADA: ☒		Cumple requisitos de ley: ☒		
RECHAZADA: ☐				
Por intentar acceder al servicio por medios fraudulentos: ☐		Porque la solicitud no tiene la información mínima o necesaria: ☐		
El potencial beneficiario del servicio cuenta con abogado particular: ☐		El usuario no acepta o rechaza el servicio: ☐		
		Extemporaneidad de la solicitud del servicio o actuación concluida: ☐		
		No cumple requisitos de ley: ☐		
OBSERVACIONES				
Nombre del responsable de la elaboración del presente documento: <u>10 ABO/2020</u>				
Fecha de elaboración: <u>10 ABO/2020</u>				

(De conformidad con el Artículo 5 del Decreto 806 al 04 de junio de 2020, el presente documento se presume auténtico y no requiere de ninguna presentación personal o reconocimiento)



Nombre del proceso/Subproceso: Defensoría Pública

Código: SD-P07-F195

Versión: 01

Poder Para la Prestación del Servicio de Representación Judicial a Víctimas y Sujetos de Especial Protección Constitucional en los Programas de: Trata de Personas, Niños, Niñas y Adolescentes, Violencia de Género, Violencia Sexual con Ocasión del Conflicto Armado, Feminicidio y Agentes Químicos.

Vigente desde: 1 de Sep- 2020

Armenia
Ciudad

10
Día

abril
Mes

2026
Año

Señor

Juez
E. S. D.

RAD.: 2025 00 237

DENUNCIANTE: HEIDI SALOME HERNANDEZ

DENUNCIADO: ANGE LORION ARREDONDO

Yo, HEIDI SALOME HERNANDEZ, mayor de edad, domiciliado (a) y con residencia en Armenia, identificado (a) con cédula de ciudadanía N/A, en mi condición de víctima y/o sujeto de especial protección constitucional, en los términos establecidos en las leyes 985 de 2005 (Decreto R. 1069 de 2014), 1098 de 2006, 1257 de 2008, 1719 de 2014, 1761 de 2015, 1773 de 2016, y Decretos Reglamentarios y Sentencias de Constitucionalidad, manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor (a) GONDO LUCIO GONZALEZ BEN abogado (a) titulado (a), identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 3860405 expedida en: Armenia, con tarjeta profesional No. 168456 expedida por el C.S.J.; adscrito a la Defensoría Pública, para que asuma mi representación en las actuaciones del radicado y ante cualquier otra autoridad en defensa de los derechos a la verdad, justicia y reparación.

Autorizo se represente judicialmente a _____, identificado con TI _____ RC _____ NUJP _____, número _____, con quien tengo relación de parentesco por ser su padre _____ madre _____ otro _____ ¿Cuál? _____

Mi apoderado (a) tendrá las facultades de conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir con el visto bueno de la Defensoría del Pueblo Regional, presentar los recursos, acciones, incidentes y demás gestiones a favor de mis intereses.

Cordialmente,

Nombre del Poderdante:

DONAS TOMODAS AUTORIZADO J

C.C. No. N/A, de N/A

Nombre del Aceptante

Defensor Público:

C.C. No. 3860405 de Calli- TP No. 168456

(De conformidad con el Artículo 5 del Decreto 806 el 04 de junio de 2020, el presente poder se presume auténtico y no requiere de ninguna presentación personal o reconocimiento)

Nota: Una vez impreso descargado este documento se considera "COPIA NO CONTROLADA", por lo tanto, debe consultar la versión vigente en el sitio oficial de los documentos del SGC de la Defensoría del Pueblo.



Nombre del proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública

Código: SD-P07-F177

Versión: 01

Acta de Derechos y Obligaciones del Usuario

Vigente desde: 1 de Sep-2020

Ciudad: Arimin, (dd) 10, (mm) 04 (aaaa) 2020

Yo, HERNANDEZ SAULOME HERNANDEZ, mayor de edad, identificado con C.C. No. N/A, 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 explicó que, en caso de asistencia técnica, 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 toda la información que he brindado es cierta.
8. Se me ha informado que el servicio de defensoría pública será retirado en los siguientes casos:
 - a. El deber de complementar la información que no contenga los mínimos necesarios y pese a haberse requerido mediante cualquier medio idóneo para que la ampliara o subsanara y no fueron allegados los documentos solicitados dentro de los noventa (90) días siguientes a la fecha de recibo de la solicitud de servicio se le suspenderá la prestación del servicio.
 - b. Será retirado del servicio a partir de los treinta (30) días siguientes a la suspensión del mismo por no allegar la información o documentación requerida.
 - 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.
 - i. Consentimiento informado. Afirmo bajo juramento que los datos suministrados son ciertos y autorizo para que se verifique la información suministrada en las bases de datos o registros a que hubiere lugar y para que se utilicen los datos conforme a las políticas de privacidad adoptadas por la Defensoría del Pueblo.
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.

Nombre del Usuario: Hernandez Tomas J

C.C. No. N/A

de N/A

Nombre del Defensor Público: Jcedel

C.C. No. 38604051

de Caliv

TP No. 168456

[De conformidad con el Artículo 5 del Decreto 806 el 04 de junio de 2020, el presente poder se presume auténtico y no requiere de ninguna presentación personal o reconocimiento]

DIO

Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública		Código: SO-007-0102
Formulario: Estrategia Jurídica		
REGIONAL QUINDIO	AREA: PENAL ☒ DEFENSOR PÚBLICO	VICTIMAS Y SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL ☒
PROGRAMA VICTIMAS	PONDERO LUIS QUINTERO Y JEN	
USUARIO HEIDI SAUME HERNANDEZ		
VICTIMA DIRECTA ELLA MISMA	VICTIMA INDIRECTA N/A	
SUJETO DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL S.		
DELITO ACCESO CAROL ABUSIVO - 14 AÑOS		
N° RADICACIÓN 10 ABRIL 2026	DEPARTAMENTO: FISCAL ☐ JUZGADO ☒ TRIBUNAL ☐	
ETAPA EN LA QUE ASUMIÓ EL PROCESO Después Preliminar	FECHA: 10/04/2026	
RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de tiempo, modo y lugar)		
PODEROSTRO QUE ACCESO A SU HUASTA EN VORIOS OCASIONES		
ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS/PRUEBAS/DOCUMENTOS APORTADOS		
Entrevista: ☒	Inspección técnica a cadáver: ☐	Exploración Lofoscópica: ☐
Informe de Policía Judicial: ☐	Dictamen Médico Legal: ☒	Interrogatorio al Indiciado: ☐
Entrevista Sociológica: ☐	Informe criminalística de campo: ☐	PIPE: ☒
Inspección al lugar de los hechos: ☐	Otro(s): ☐	Cuales: <input type="text"/>
Observaciones:		
SENTENCIA CONDIGNATORIA		
PRETENSIONES DE LA VICTIMA Y SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL		
SENTENCIA CONDIGNATORIA		
ESTRATEGIA JURIDICA DE ACUERDO A LA ETAPA PROCESAL		
Audiencias Preliminares		
N/A		
Audiencias de Juicio		
N/A		
Fallo		
N/A		
Recursos		
N/A		
Incidente de Reparación Integral		
N/A		
APOYO PERICIAL A LA REPRESENTACIÓN JUDICIAL DE VICTIMAS Y SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL		
NOMBRE DEL DEFENSOR PÚBLICO [Firma]		
Nombre del funcionario responsable de la elaboración del presente formulario:		
Fecha de elaboración: 10/04/2026		
Nota: Una vez impreso o descargado este documento se considera "COPIA NO CONTROLADA", por lo tanto debe consultar la versión vigente en el sitio oficial de los documentos del SGC de la Defensoría del Pueblo.		
Página 1 de 1		

	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública		C.A. No. 50-937-1197
	Formulario: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública Área de Víctimas		Versión: 01 Vigente desde: 1da Sep. 2020
No. PROCESO: 20300271			
Lugar de Recepción: QUINDIO	Fecha Recepción: 20/abril/2026 Hora de Recepción: 3:00	Regional: Quindío	
CLASIFICACIÓN DE LA SOLICITUD			
PROGRAMA: Víctimas			
TIPO DE PETICIÓN:		REPRESENTACIÓN JUDICIAL: ☒	
REPRESENTACIÓN EXTRAJUDICIAL: ☐		CLASE DE RECEPCIÓN:	
PERSONAL: ☐		ESCRITA: ☐	
TELEFÓNICA: ☒		ELECTRÓNICA: ☐	
TIPO DE PERSONA(*):		NATURAL: ☐	
JURÍDICA: ☐		INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE	
(Llene este espacio solamente si el solicitante es una persona diferente al usuario del servicio)			
NOMBRE(*):			
PRIMER APELLIDO(*)		SEGUNDO APELLIDO (*)	
PRIMER NOMBRE(*)		SEGUNDO NOMBRE (*)	
RAZÓN SOCIAL:			
LUGAR:			
DIRECCIÓN:		BARRIO:	
DEPARTAMENTO:		MUNICIPIO:	
VEREDA:		CORREO ELECTRÓNICO:	
TELÉFONO:		CELULAR:	
INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE CUANDO ES UNA AUTORIDAD			
NOMBRE(*):			
PRIMER APELLIDO(*)		SEGUNDO APELLIDO (*)	
PRIMER NOMBRE(*)		SEGUNDO NOMBRE (*)	
CARGO:			
DESPACHO:			
LUGAR:			
DIRECCIÓN:		BARRIO:	
DEPARTAMENTO:		MUNICIPIO:	
VEREDA:		CORREO ELECTRÓNICO:	
TELÉFONO:		CELULAR:	
ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO			
DATOS PERSONALES (*)			
Torres Guaracá Dioxelina del Carmen			
PRIMER APELLIDO(*)		SEGUNDO APELLIDO (*)	
PRIMER NOMBRE(*)		SEGUNDO NOMBRE (*)	
IDENTIFICACIÓN: C.C.: ☐ T.I.: ☐ C.E.: ☐ R.C.: ☐ PASAPORTE: ☐ OTRO: ☐ CUAL?:			
NÚMERO:		EXPEDIDA EN:	
FECHA DE EXPEDICIÓN:		NACIONALIDAD: Colombiana	
LUGAR:			
DIRECCIÓN: Barro, 18B No 036-52		BARRIO:	
DEPARTAMENTO: QUINDIO		MUNICIPIO: ARMARCO	
VEREDA:		CORREO ELECTRÓNICO:	
TELÉFONO:		CELULAR: NO APOYA	
FECHA DE NACIMIENTO:			
EDAD:		ESTADO CIVIL: Casado ☐ Soltero ☐ Viudo ☐ Separado ☐ Unión libre ☐	
SEXO: F ☒ M ☐ *COMUNIDAD LGTBI: L ☐ G ☐ T ☐ B ☐ I ☐ Otro ☐ CUAL?:			
ETHIA: SI ☐ NO ☐ CUAL?:			
IDIOMA:			
NIVEL EDUCATIVO:			
EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD: SI ☐ NO ☒ CUAL?:			
FUERZAS ARMADAS:			
DESPLAZADO: SI ☐ NO ☒		INFORMACIÓN FAMILIAR	
CONYUGUE O COMPAÑERO (A) PERMANENTE:		NÚMERO DE HIJOS:	
DATOS ECONÓMICOS DEL USUARIO			
ACTIVIDAD U OFICIO(*): TRABAJADOR DEPENDIENTE ☐ TRABAJADOR INDEPENDIENTE ☐ DESEMPLEADO ☐ ESTUDIANTE ☐			
(Diligencie los siguientes datos si seleccionó dependiente o independiente)			
ACTIVIDAD LABORAL/CARGO:		EMPRESA:	
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA:		TELÉFONO DE LA EMPRESA:	
TOTAL INGRESOS MENSUALES:		TOTAL GASTOS MENSUALES:	
ESTRATO:		CABAJO DE FAMILIA:	
SISBEN: N/A		HABITANTE DE LA CALLE:	
TIPO DE VIVIENDA: PROPIA ☐ FAMILIAR ☐ ARRENDADA ☐		DATOS JURÍDICOS	
HECHO VICTIMIZANTE: Actos Sex-Agresivos - 14 años			
Número de Proceso o Radicación: 20300271			
AUTORIDAD (*): FISCAL ☐ JUEZ ☒ MAGISTRADO ☐		CIUDAD: Armenia	
ETAPA DEL PROCESO:		Averiguación / Versión Libre: ☐ Preliminares: ☐ Juicio / Concentrada: ☐ Incidente Reparación - Sentencia: ☐	
DATOS DEL PROCESADO (Nombre): ADAN QUESADA			
ALIAS:			
RELACIÓN DE PARENTESCO CON LA VÍCTIMA: SI ☒ NO ☐ CUAL?: primo-hermano			

Procesos/Trámites: Atención y Trámite/Defensoría Pública		Código: 00-007-1197	
Formulario: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública Área de Víctimas		Versión: 01	
		Vigencia desde: 1 de Sep. 2019	

Representación Judicial

Sentencia Condonatoria

TIPO DE ORIENTACIÓN BRINDADA: ()

PRETENSIONES (SOLICITUDES U OTRAS):

DATOS DE LA VICTIMA	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	PARIENTESCO	CRÍMEN
	S.O.T.			

INFORMACIÓN DEL NÚCLEO FAMILIAR DE LA VICTIMA				
Nombres y Apellidos	Parentesco	EDAD	Ocupación	Unidad

VIVE EN:	TIPO	CASA	APARTAMENTO	CASA LOTE	OTRO (DETALLE)
ZONA URBANA ☒	Propia				
ZONA RURAL ☐	Arrendada	X			
	Amortizada				
	Invasión				
	Otros				

POSEE SISEM: SI ☐ NO ☐

BIENES AFECTADOS			
TIPO DE BIEN	DESCRIPCIÓN	UBICACIÓN	
MÚLTIPLE			
UNIQUEL			

DOCUMENTOS APORTADOS:

REGISTROS CIVILES: Nacimiento ☐ Matrimonio ☐ Defunción ☐

Identificación del bien ☐ Certificados expedidos por autoridades (emplazamiento, vecindad, etc.) ☐ Grabaciones, cintas, videos ☐ Cartas ☐ Fotografías ☐

CALIDAD DE VICTIMA.

MANIFIESTO DE MANERA EXPRESA QUE OSTENTO LA CALIDAD DE VICTIMA

SI ☐ No ☐

CONSENTIMIENTO INFORMADO

AFIRMO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS SUMINISTRADOS SON CIERTOS Y AUTORIZO PARA QUE SE VERIFIQUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN LAS BASES DE DATOS O REGISTROS A QUE HUBIERE LUGAR Y PARA QUE SE UTILICEN LOS DATOS CONFORME A LAS POLÍTICAS DE PRIVACIDAD ADOPTADAS POR LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO.

SI ☐ No ☐

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
<p style="margin: 0;">DEFENSORA PÚBLICA VÍCTIMAS</p> <p style="margin: 0; font-size: small;">NOMBRE Y APELLIDOS</p> <p style="margin: 0; font-size: small;">Cargo, Funcionario y/o Voluntario:</p>	<p style="margin: 0; font-size: large; font-weight: bold;">Datos Tomados</p> <p style="margin: 0; font-size: small;">NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)</p> <p style="margin: 0; font-size: small;">Firma</p>

DECISIÓN ADOPTADA:

ACEPTADA: ☒ Cumple requisitos de ley: ☒

RECHAZADA: ☐

Por intentar acceder al servicio por medios fraudulentos: ☐

El potencial beneficiario del servicio cuenta con abogado particular: ☐

Porque la solicitud no tiene la información mínima o necesaria: ☐

Exterioridad de la solicitud al servicio o actuación conculcada: ☐

El usuario no acepta o rechaza el servicio: ☐

No cumple requisitos de ley: ☐

OBSERVACIONES

Nombre del responsable de la elaboración del presente formulario: 20 Abril / 2026

Fecha de elaboración: 20 Abril / 2026

(De conformidad con el Artículo 5 del Decreto 804 el 04 de junio de 2020, el presente documento se presume auténtico y no requiere de ninguna presentación personal o reconocimiento)



Nombre del proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública

Código: 5D-P07-F177

Versión: 01

Acta de Derechos y Obligaciones del Usuario

Vigente desde: 1 de Sep-2020

Ciudad: Armenia, (dd) 20, (mm) 04 (aaaa) 2026

Yo, DIOSELINA DEL CARMEN TORRES, mayor de edad, identificado con C.C. No. N/A, 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 explicó que, en caso de asistencia técnica, 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 toda la información que he brindado es cierta.
8. Se me ha informado que el servicio de defensoría pública será retirado en los siguientes casos:
 - a. El deber de complementar la información que no contenga los mínimos necesarios y pese a haberse requerido mediante cualquier medio idóneo para que la ampliara o subsanara y no fueron allegados los documentos solicitados dentro de los noventa (90) días siguientes a la fecha de recibo de la solicitud de servicio se le suspenderá la prestación del servicio.
 - b. Será retirado del servicio a partir de los treinta (30) días siguientes a la suspensión del mismo por no allegar la información o documentación requerida.
 - 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.
 - i. Consentimiento informado. Afirmo bajo juramento que los datos suministrados son ciertos y autorizo para que se verifique la información suministrada en las bases de datos o registros a que hubiere lugar y para que se utilicen los datos conforme a las políticas de privacidad adoptadas por la Defensoría del Pueblo.
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.

Nombre del Usuario: DATOS TOMADOS AUTORIZADO

C.C. No. N/A de NA

Nombre del Defensor Público: [Firma]

C.C. No. 3860405 de CAILL-VALLE TP No. 168456

[De conformidad con el Artículo 5 del Decreto 806 el 04 de junio de 2020, el presente poder se presume auténtico y no requiere de ninguna presentación personal o reconocimiento]



Nombre del proceso/Subproceso: Defensoría Pública

Código: SD-P07-F195

Versión: 01

Poder Para la Prestación del Servicio de Representación Judicial a Víctimas y Sujetos de Especial Protección Constitucional en los Programas de: Trata de Personas, Niños, Niñas y Adolescentes, Violencia de Género, Violencia Sexual con Ocasión del Conflicto Armado, Femicidio y Agentes Químicos.

Vigente desde: 1 de Sep- 2020

Armenio
Ciudad

20, Abril, 2020
Día Mes Año

Señor

fuera
E. S. D.

RAD.: 201300 271
DENUNCIANTE: DIOSELINA DEL CARMEN TORRES
DENUNCIADO: ADON OVIEDA

Yo, DIOSELINA DEL CARMEN TORRES, mayor de edad, domiciliado (a) y con residencia en Armenio, identificado (a) con cédula de ciudadanía N/A, en mi condición de víctima y/o sujeto de especial protección constitucional, en los términos establecidos en las leyes 985 de 2005 (Decreto R. 1069 de 2014), 1098 de 2006, 1257 de 2008, 1719 de 2014, 1761 de 2015, 1773 de 2016, y Decretos Reglamentarios y Sentencias de Constitucionalidad, manifiesto que confiero poder especial amplio y suficiente al doctor (a) SANPAA LUCIA QUINTERO, abogado (a) titulado (a), identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 38604051 expedida en Cali-V, con tarjeta profesional No. 168456, expedida por el C.S.J.; adscrito a la Defensoría Pública, para que asuma mi representación en las actuaciones del radicado y ante cualquier otra autoridad en defensa de los derechos a la verdad, justicia y reparación.

Autorizo se represente judicialmente a _____, identificado con TI _____ RC _____ NUJP _____, número _____, con quien tengo relación de parentesco por ser su padre _____ madre _____ otro _____ ¿Cuál? _____

Mi apoderado (a) tendrá las facultades de conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir con el visto bueno de la Defensoría del Pueblo Regional, presentar los recursos, acciones, incidentes y demás gestiones a favor de mis intereses.

Cordialmente,

Nombre del Poderdante:

DATO TOMADO AUTORIDAD JUDICIAL

C.C. No. N/A, de N/A

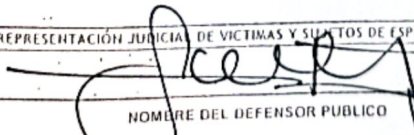
Nombre del Aceptante

Defensor Público:

C.C. No. 38604051 de Cali-V TP No. 168456

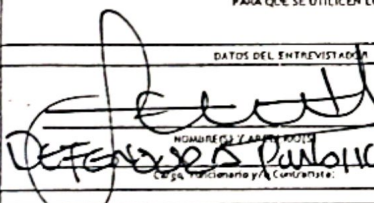
(De conformidad con el Artículo 5 del Decreto 806 el 04 de junio de 2020, el presente poder se presume auténtico y no requiere de ninguna presentación personal o reconocimiento)

Nota: Una vez impreso descargado este documento se considera "COPIA NO CONTROLADA", por lo tanto, debe consultar la versión vigente en el sitio oficial de los documentos del SGC de la Defensoría del Pueblo.

Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública		Código: SO-P07-F182
Formulario: Estrategia Jurídica		Versión: 01 Especificación: 10/01/2010
REGIONAL	QUINDIO	AREA: PENAL ☐
PROGRAMA	VICTIMAS	VICTIMAS Y SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCION CONSTITUCIONAL ☒
USUARIO	DIOSCANA DEL CARMEN TORRES	DEFENSOR PUBLICO SONDAS LUCIO BUNTELO MORA
VICTIMA DIRECTA	Menor -	VICTIMA INDIRECTA DIOGETINA TORRES
SUJETO DE ESPECIAL PROTECCION CONSTITUCIONAL S:		
DELITO	ACTOS - SEX - ABUSO	TIPO DE PROCESO
N° RADICACIÓN	DESPACHO: FISCAL ☐	JUZGADO ☒ TRIBUNAL ☐
ETAPA EN LA QUE ASUMIÓ EL PROCESO	DEPUES PRELIMINAR	FECHA:
RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de tiempo, modo y lugar).		
FAMILIAR POR PARTE DE LA MADRE QUE SE APROVECHÓ (M) DEL MENOR		
ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS/PRUEBAS/DOCUMENTOS APORTADOS		
Entrevista: ☒	Inspección técnica a cadáver: ☐	Exploración Lofoscópica: ☐
Denuncia del ofendido: ☐	Dictamen Médico Legal: ☒	Interrogatorio al Indicado: ☐
Inspección al lugar de los hechos: ☐	Informe criminalística de campo: ☐	Entrevista Sicológica: ☒
Otro(s): ☐	Cuales:	PIPH: ☐
Observaciones: SENTENCIA CONDENATORIA		
PRETENSIONES DE LA VICTIMA Y SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCION CONSTITUCIONAL		
SENTENCIA CONDENATORIA		
ESTRATEGIA JURIDICA DE ACUERDO A LA ETAPA PROCESAL		
Audiencias Preliminares		
N/A		
Audiencias de Juicio		
N/A		
Fallo		
N/A		
Recursos		
N/A		
Incidente de Reparación Integral		
N/A		
APOYO PERICIAL A LA REPRESENTACIÓN JUDICIAL DE VICTIMAS Y SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL		
<div style="text-align: center;">  NOMBRE DEL DEFENSOR PUBLICO </div>		
<p>Nombre del funcionario responsable de la elaboración del presente formulario:</p> <p>Fecha de elaboración: 20 de mayo de 2020</p>		
<p><small>Nota: Una vez impreso o descargado este documento, se considera "COPIA NO CONTROLADA", por lo tanto debe consultar la versión vigente en el sitio oficial de los documentos del SGC de la Defensoría del Pueblo.</small></p> <p style="text-align: center;"><small>Página 1 de 1</small></p>		

	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública		Código: SD-P03-P197
	Formulario: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública Área de Víctimas		Versión: 01
			Fecha desde: 1do Sep. 2020
No. PROCESO: 202500034			
Lugar de Recepción: QUINDIO	Fecha Recepción: 15/06/2026	Región: Quindío	
Hora de Recepción: 3:00			
CLASIFICACIÓN DE LA SOLICITUD			
PROGRAMA: VICTIMOS			
TIPO DE PETICIÓN:	REPRESENTACIÓN JUDICIAL: ☒	REPRESENTACIÓN EXTRAJUDICIAL: ☐	
CLASE DE RECEPCIÓN:	PERSONAL: ☐	ESCRITA: ☐	TELEFÓNICA: ☒ ELECTRÓNICA: ☐
TIPO DE PERSONA(*):	NATURAL: ☐	JURÍDICA: ☐	
INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE (Llene este espacio solamente si el solicitante es una persona diferente al usuario del servicio)			
NOMBRE:	PRIMER APELLIDO(*):	SEGUNDO APELLIDO(*)	PRIMER NOMBRE(*) SEGUNDO NOMBRE(*)
RAZÓN SOCIAL:			
LUGAR:	DIRECCIÓN:	BARRIO:	
DEPARTAMENTO:	MUNICIPIO:	VEREDA:	
CORREO ELECTRÓNICO:	TELÉFONO:	CELULAR:	
INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE CUANDO ES UNA AUTORIDAD			
NOMBRE:	PRIMER APELLIDO(*)	SEGUNDO APELLIDO(*)	PRIMER NOMBRE(*) SEGUNDO NOMBRE(*)
CARGO:	DESPACHO:		
LUGAR:	DIRECCIÓN:	BARRIO:	
DEPARTAMENTO:	MUNICIPIO:	VEREDA:	
CORREO ELECTRÓNICO:	TELÉFONO:	CELULAR:	
ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO			
DATOS PERSONALES (*)			
PRIMER APELLIDO(*) GILBERTO SEGUNDO APELLIDO(*) REYES PRIMER NOMBRE(*) ANDRÉS SEGUNDO NOMBRE(*) NURY			
IDENTIFICACIÓN:	C.C.: ☒ T.I.: ☐ C.E.: ☐ R.C.: ☐ PASAPORTE: ☐ OTRO: ☐ CUAL?:		
NÚMERO:	N/A	EXPEDIDA EN:	N/A
FECHA DE EXPEDICIÓN:	N/A	NACIONALIDAD:	Colombiana
LUGAR:	DIRECCIÓN:	BARRIO:	
DEPARTAMENTO:	QUINDIO	MUNICIPIO:	Armenia
VEREDA:			
CORREO ELECTRÓNICO:	NO APORTA	TELÉFONO:	
CELULAR:	NO APORTA		(312) 321 299 134
FECHA DE NACIMIENTO:	EDAD:	ESTADO CIVIL:	Casado ☐ Soltero ☐ Viudo ☐ Separado ☐ Unión libre ☐
SEXO:	F ☒ M ☐	*COMUNIDAD LGTBI:	L ☐ G ☐ T ☐ B ☐ I ☐ Otro ☐ CUAL?:
ETHIA:	SI ☐ NO ☐	CUAL?:	IDIOMA: NIVEL EDUCATIVO:
EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD:	SI ☐ NO ☒	CUAL?:	
FUERZAS ARMADAS:	DESPLAZADO:	SI ☐ NO ☒	
INFORMACIÓN FAMILIAR CONYUGUE O COMPAÑERO (A) PERMANENTE: NÚMERO DE HIJOS:			
DATOS ECONÓMICOS DEL USUARIO			
ACTIVIDAD U OFICIO(*):	TRABAJADOR DEPENDIENTE ☐ TRABAJADOR INDEPENDIENTE ☐ DESEMPLEADO ☐ ESTUDIANTE ☐	(Diligencie los siguientes datos si seleccionó dependiente o independiente)	
ACTIVIDAD LABORAL/CARGO:	EMPRESA:		
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA:	TELÉFONO DE LA EMPRESA:		
TOTAL INGRESOS MENSUALES:	TOTAL GASTOS MENSUALES:		
ESTRATO:	CABEZA DE FAMILIA: SI ☐ NO ☐ SISBEN: N/A	HABITANTE DE LA CALLE:	
TIPO DE VIVIENDA:	PROPIA ☐ FAMILIAR ☐ ARRENDADA ☐		
DATOS JURÍDICOS			
HECHO VICTIMIZANTE:	Violencia Intrafamiliar		
Número de Proceso o Radicación:	202500034		
AUTORIDAD (*):	FISCAL ☐ JUEZ ☒ MAGISTRADO ☐	CIUDAD: Armenia	
ETAPA DEL PROCESO:	Averiguación / Versión Libre: ☐ Preliminares: ☒ Juicio / Concentrada: ☐ Incidente Reparación - Sentencia: ☐		
DATOS DEL PROCESADO (Nombre):	JORGE DIEGO ISAZA		
RELACIÓN DE PARENTESCO CON LA VÍCTIMA:	SI ☒ NO ☐	CUAL?:	PARTEJA - ACTOS

	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública		Código: SD-PST-F197
	Formulario: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública Área de Víctimas		Versión: 01 Vigente desde: 1 de Sep. 2020
No. PROCESO: 202500034			
Lugar de Recepción: Quindío	Fecha Recepción: 15 de abril / 2026 Hora de Recepción: 3:00		Regional: Quindío
CLASIFICACIÓN DE LA SOLICITUD			
PROGRAMA: VICTIMAS			
TIPO DE PETICIÓN:		REPRESENTACIÓN JUDICIAL: ☒	REPRESENTACIÓN EXTRAJUDICIAL: ☐
CLASE DE RECEPCIÓN:	PERSONAL: ☐	ESCRITA: ☐	TELEFÓNICA: ☒ ELECTRÓNICA: ☐
TIPO DE PERSONA(*):	NATURAL: ☐	JURÍDICA: ☐	
INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE (Llene este espacio solamente si el Solicitante es una persona diferente al usuario del servicio)			
NOMBRE:	PRIMER APELLIDO(*)	SEGUNDO APELLIDO (*)	PRIMER NOMBRE(*) SEGUNDO NOMBRE (*)
RAZÓN SOCIAL:			
LUGAR:	DIRECCIÓN:	BARRIO:	
DEPARTAMENTO:	MUNICIPIO:	VEREDA:	
CORREO ELECTRÓNICO:	TELÉFONO:	CELULAR:	
INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE CUANDO ES UNA AUTORIDAD			
NOMBRE:	PRIMER APELLIDO(*)	SEGUNDO APELLIDO (*)	PRIMER NOMBRE(*) SEGUNDO NOMBRE (*)
CARGO:	DESPECHO:		
LUGAR:	DIRECCIÓN:	BARRIO:	
DEPARTAMENTO:	MUNICIPIO:	VEREDA:	
CORREO ELECTRÓNICO:	TELÉFONO:	CELULAR:	
ASPECTOS GENERALES DEL USUARIO DEL SERVICIO			
DATOS PERSONALES (*)			
PRIMER APELLIDO(*)		SEGUNDO APELLIDO (*)	PRIMER NOMBRE(*) SEGUNDO NOMBRE (*)
IDENTIFICACIÓN:	C.C.: ☒ T.I.: ☐ C.E.: ☐ R.C.: ☐ PASAPORTE: ☐ OTRO: ☐	CUAL: ☐	
NÚMERO:	N/A	EXPEDIDA EN:	N/A
FECHA DE EXPEDICIÓN:	N/A	NACIONALIDAD:	Colombiana
LUGAR:	DIRECCIÓN:	BARRIO:	
DEPARTAMENTO:	Quindío	MUNICIPIO:	Armenia
VEREDA:		CELULAR:	(312) 321299139
CORREO ELECTRÓNICO:	NO APORTA	TELÉFONO:	
FECHA DE NACIMIENTO:	EDAD:	ESTADO CIVIL:	Casado ☐ Soltero ☐ Viudo ☐ Separado ☐ Unión libre ☐
SEXO:	F ☒ M ☐	*COMUNIDAD LGTBI:	L ☐ G ☐ T ☐ B ☐ I ☐ Otro ☐ CUAL: ☐
ETHIA:	SI ☐ NO ☐	CUAL: ☐	IDIOMA: ☐ NIVEL EDUCATIVO: ☐
EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD:	SI ☐ NO ☒	CUAL: ☐	
FUERZAS ARMADAS:	DESPLAZADO:	SI ☐ NO ☒	
INFORMACIÓN FAMILIAR		CONYUGUE O COMPAÑERO (A) PERMANENTE:	NÚMERO DE HIJOS:
DATOS ECONÓMICOS DEL USUARIO			
ACTIVIDAD U OFICIO(*):	TRABAJADOR DEPENDIENTE ☐	TRABAJADOR INDEPENDIENTE ☐	DESEMPLEADO ☐ ESTUDIANTE ☐
(Diligencie los siguientes datos si seleccionó dependiente o independiente)			
ACTIVIDAD LABORAL/CARGO:	EMPRESA:		
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA:	TELÉFONO DE LA EMPRESA:		
TOTAL INGRESOS MENSUALES:	TOTAL GASTOS MENSUALES:		
ESTRATO:	CABEZA DE FAMILIA:	SISEN: N/A	HABITANTE DE LA CALLE:
TIPO DE VIVIENDA:	PROPIA ☐	FAMILIAR ☐	ARRENDADA ☐
DATOS JURÍDICOS			
HECHO VICTIMIZANTE: Violencia Intrafamiliar 2			
Número de Proceso o Radicación: 202500034			
AUTORIDAD (*):	FISCAL ☐	JUEZ ☒	MAGISTRADO ☐
CIUDAD:	Armenia		
ETAPA DEL PROCESO:	Averiguación / Versión Libre: ☐	Preliminares: ☒	Julio / Concentrada: ☐ Incidente Reparación - Sentencia: ☐
DATOS DEL PROCESADO (Nombre):		ALIAS:	
Jorge Hugo Isaza			
RELACIÓN DE PARENTESCO CON LA VÍCTIMA:		CUAL: pareja - ACTUAL	
SI ☒ NO ☐			

	Proceso Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública Formulario: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública Área de Víctimas	Código: SP-P07-P197 Versión: 01 Vigente desde: 1 de Sep. 2020
TIPO DE ORIENTACIÓN BRINDADA: []		
Representación Judicial PRETENSIONES (SIMBÓLICAS U OTRAS)		
PRINCIPIO DE OPORTUNIDAD		
DATOS DE LA VÍCTIMA	NOMBRE ELLA MISMA	IDENTIFICACIÓN
		PARENTESCO
		DELITO
INFORMACIÓN DEL NÚCLEO FAMILIAR DE LA VÍCTIMA		
Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad
		Fecha de contacto
		Ubicación
VIVE EN:	TIPO	CASA
ZONA URBANA ☒	Propiedad	
ZONA RURAL ☐	Alquilada	☒
	Arrendada	
	Arrendada	
	Invasión	
	Otro	
POSEE SISTEN?: SI ☐ NO ☐		
BIENES AFECTADOS		
TIPO DE BIEN	DESCRIPCIÓN	UBICACIÓN
MUEBLE		
IMUEBLE		
DOCUMENTOS APORTADOS:		
REGISTROS CIVILES: Nacimiento ☐ Matrimonio ☐ Defunción ☐		
Identificación del bien ☐ Certificados expedidos por autoridades (desplazamiento, vejez, etc.) ☐ Grabaciones, cintas, videos ☐ Cartas ☐ Fotografías ☐		
CALIDAD DE VÍCTIMA		
MANIFIESTO DE MANERA EXPRESA QUE OSTENTO LA CALIDAD DE VÍCTIMA		
SI ☐ No ☐		
CONSENTIMIENTO INFORMADO		
AFIRMO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS SUMINISTRADOS SON CIERTOS Y AUTORIZO PARA QUE SE VERIFIQUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN LAS BASES DE DATOS O REGISTROS A QUE HUBIERE LUGAR Y PARA QUE SE UTILICEN LOS DATOS CONFORME A LAS POLÍTICAS DE PRIVACIDAD ADOPTADAS POR LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO.		
SI ☐ No ☐		
DATOS DEL ENTREVISTADO	DATOS DEL ENTREVISTADO	
 Defensoría del Pueblo NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) Cargo, Funcionario y/o Contratista:	Datos Tomados Autoridad NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	
DECISIÓN ADOPTADA		
ACEPTADA: ☒	Cumple requisitos de ley: ☒	
RECHAZADA: ☐	Por intentar acceder al servicio por medios fraudulentos: ☐ El potencial beneficiario del servicio cuenta con abogado particular: ☐	Porque la solicitud no tiene la información mínima o necesaria: ☐ El usuario no acepta o rechaza el servicio: ☐ Excepcionalidad de la solicitud del servicio o actuación concluida: ☐ No cumple requisitos de ley: ☐
OBSERVACIONES		
Nombre del responsable de la elaboración del presente formulario: Fecha de elaboración: 15/04/2026		

(De conformidad con el Artículo 5 del Decreto 806 del 04 de junio de 2020, el presente documento se presume auténtico y no requiere de ninguna presentación personal o reconocimiento)



Nombre del proceso/Subproceso: Atención y
Trámite/Defensoría Pública

Código: 5D-P07-F177

Versión: 01

Acta de Derechos y Obligaciones del Usuario

Vigente desde: 1de Sep-
2020

Ciudad: Femenin (dd) 15, (mm) abril (aaaa) 2026

Yo, Ada Nury Grendo, mayor de edad, identificado con C.C. No. N/A, 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 explicó que, en caso de asistencia técnica, 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 toda la información que he brindado es cierta.
8. Se me ha informado que el servicio de defensoría pública será retirado en los siguientes casos:
 - a. El deber de complementar la información que no contenga los mínimos necesarios y pese a haberse requerido mediante cualquier medio idóneo para que la ampliara o subsanara y no fueron allegados los documentos solicitados dentro de los noventa (90) días siguientes a la fecha de recibo de la solicitud de servicio se le suspenderá la prestación del servicio.
 - b. Será retirado del servicio a partir de los treinta (30) días siguientes a la suspensión del mismo por no allegar la información o documentación requerida.
 - 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.
 - i. Consentimiento informado. Afirmo bajo juramento que los datos suministrados son ciertos y autorizo para que se verifique la información suministrada en las bases de datos o registros a que hubiere lugar y para que se utilicen los datos conforme a las políticas de privacidad adoptadas por la Defensoría del Pueblo.
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.

Nombre del Usuario: Datos tomados Jurados

C.C. No. N/A

de N/A

Nombre del Defensor Público: [Firma]

C.C. No. 38604051

de Bati-Ville

TP No. 168456

[De conformidad con el Artículo 5 del Decreto 806 el 04 de junio de 2020, el presente poder se presume auténtico y no requiere de ninguna presentación personal o reconocimiento]

	Nombre del proceso/Subproceso: Defensoría Pública	Código: SD-P07-F195
	Poder Para la Prestación del Servicio de Representación Judicial a Víctimas y Sujetos de Especial Protección Constitucional en los Programas de: Trata de Personas, Niños, Niñas y Adolescentes, Violencia de Género, Violencia Sexual con Ocasión del Conflicto Armado, Femicidio y Agentes Químicos.	Versión: 01
		Vigente desde: 1 de Sep- 2020

Armenia, 15 abril 2026
Ciudad Día Mes Año

Señor

Juez
E. S. D.

RAD.: 202500034
DENUNCIANTE: ADD NURY GILBERTO
DENUNCIADO: Jorge DIEGO ISOZA

Yo, ADD NURY GILBERTO, mayor de edad, domiciliado (a) y con residencia en Armenia, identificado (a) con cédula de ciudadanía N/D, en mi condición de víctima y/o sujeto de especial protección constitucional, en los términos establecidos en las leyes 985 de 2005 (Decreto R. 1069 de 2014), 1098 de 2006, 1257 de 2008, 1719 de 2014, 1761 de 2015, 1773 de 2016, y Decretos Reglamentarios y Sentencias de Constitucionalidad, manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor Sandra Lucia Quintero, abogada (a) titulada (a), identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 3860405, expedida en Daliv, con tarjeta profesional No. 168456, expedida por el C.S.J.; adscrito a la Defensoría Pública, para que asuma mi representación en las actuaciones del radicado y ante cualquier otra autoridad en defensa de los derechos a la verdad, justicia y reparación.

Autorizo se represente judicialmente a _____, identificado con TI _____ RC _____ NUIP _____, número _____, con quien tengo relación de parentesco por ser su padre _____ madre _____ otro _____ ¿Cuál? _____

Mi apoderado (a) tendrá las facultades de conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir con el visto bueno de la Defensoría del Pueblo Regional, presentar los recursos, acciones, incidentes y demás gestiones a favor de mis intereses.

Cordialmente,

Nombre del Poderdante:

Datos Tomasos Quintero J.

C.C. No. N/D de NA

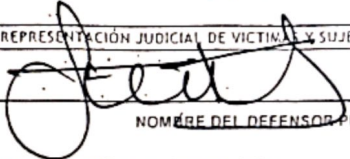
Nombre del Aceptante

Defensor Público:

C.C. No. 3860405 de Daliv TP No. 168456

(De conformidad con el Artículo 5 del Decreto 806 el 04 de junio de 2020, el presente poder se presume auténtico y no requiere de ninguna presentación personal o reconocimiento)

Nota: Una vez impreso descargado este documento se considera "COPIA NO CONTROLADA", por lo tanto, debe consultar la versión vigente en el sitio oficial de los documentos del SGC de la Defensoría del Pueblo.

	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite/Defensoría Pública		Código: SD-PD-F102
	Formulario: Estrategia Jurídica		Versión: 01
REGIONAL	QUINDIO		AREA: PENAL ☐
PROGRAMA	VICTIMAS		VICTIMAS Y SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCION CONSTITUCIONAL ☒
USUARIO	ADA NUEVA GILBERTO		DEFENSOR PUBLICO: JENNY - LUCIA QUINTERO MORA
VICTIMA DIRECTA	ELLA MISMA		VICTIMA INDIRECTA: N/A
SUJETO DE ESPECIAL PROTECCION CONSTITUCIONAL	SI		
DELITO	Violencia Intrafamiliar		
N° RADICACIÓN	202500034		DESPACHO: FISCAL ☐
ETAPA EN LA QUE ASUMIÓ EL PROCESO			JUZGADO ☒ TRIBUNAL ☐
RESUMEN DE LOS HECHOS (Circunstancias de tiempo, modo y lugar).			
Violencia Ejecida por su pareja - muy grave la situación (15 días incapacitado)			
ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS/PRUEBAS/DOCUMENTOS APORTADOS			
Entrevista: ☒	Inspección técnica a cadaver: ☐	Exploración Lofoscópica: ☐	Informe de Policía Judicial: ☐
Denuncia del ofendido: ☐	Dictamen Médico Legal: ☒	Interrogatorio al Indiciado: ☐	Entrevista Sicológica: ☒
Inspección al lugar de los hechos: ☐	Informe criminalística de campo: ☐	PIPH: ☐	
Otro(s): ☐	Cuales: ☐		
Observaciones:			
SENTENCIA CONDENATORIA			
PRETENSIONES DE LA VICTIMA Y SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCION CONSTITUCIONAL			
SENTENCIA CONDENATORIA			
ESTRATEGIA JURIDICA DE ACUERDO A LA ETAPA PROCESAL			
Audiencias Preliminares			
N/A			
Audiencias de Juicio			
N/A			
Fallo			
N/A			
Recursos			
N/A			
Incidente de Reparación Integral			
N/A			
APOYO PERICIAL A LA REPRESENTACIÓN JUDICIAL DE VICTIMAS Y SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL			
 NOMBRE DEL DEFENSOR PUBLICO			
Nombre del funcionario responsable de la elaboración del presente formulario: Fecha de elaboración: 15/abril/2020			
Nota: Una vez impreso o descargado este documento se considera "COPIA NO CONTROLADA", por lo tanto debe consultar la versión vigente en el sitio oficial de los documentos del SGC de la Defensoría del Pueblo.			