Ciudad: _____, fecha: 02-25-2026

Yo, IDALIDES JAMES BRANDT, mayor de edad, identificado con C.C. No. 40987352, 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.

Firma del Usuario Idalides James

CC No. 40987352 de San Andrés

Huella

Defensor público

CC No. 1098627 de SAN TP N°. 147823

Scanned with CamScanner

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	19810 - 2026	RUC	16469 - 2026

Lugar de recepción*: SAN ANDRES Y PROVIDENCIA | Fecha y hora de recepción*: 02-25-2026 | Regional*: SAN ANDRES Y PROVIDENCIA

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 : IDALIDES JAMES BRANDT			Documento : C.C. : 40987352
Direccion de residencia : BARRIO COCAL		Departamento : SAN ANDRES,[SAN ANDRES],(SAN ANDRES)	
Municipio : SAN ANDRES,[SAN ANDRES],(SAN ANDRES) CENTRO			Telefono : 3175751221
Edad : 33	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(*): (Diligencie los siguientes datos si selecciono dependiente o independiente) | TRABAJADOR DEPENDIENTE: [ ] | TRABAJADOR INDEPENDIENTE: [X] | DESEMPLEADO: [ ] | ESTUDIANTE: [ ]

Actividad laboral/cargo: 4		Empresa :	
Direccion de la empresa :		Telefono de la empresa :	
Total ingresos mensuales : 0.0		Total gastos mensuales : 0.0	
Estrato : 3.0	Cabeza de familia :	Sisben :	Habitante de calle :	Tipo de vivienda Casa

Datos Juridicos

Tipo de proceso : ORDINARIO (LABORAL)

Número de proceso o radicación : JUZGADO LABORAL DEL CIRCUITO | Autoridad :

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

LA USUARIA NECESITA DEFENSOR PARA PROCESO LABORAL DE MAYOR CUANTIA

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE RECIBEN DOCUMENTOS AUTENTICADOS DE LA USUARIA Y SE INSTAURA DEMANDA LABORAL CON EL FIN DE RECUPERAR LAS PRESTACIONES SOCIALES Y PENSION DE SU DIFUNTO ESPOSO

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
ILIANA BISCAINO NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) Cargo, funcionario y/o Contratista	Idalides James NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) 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: 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.

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

Ciudad: _____, fecha: 02-25-2026

Yo, JEANICE MU&#65533;OZ CASTRO, mayor de edad, identificado con C.C. No. 1123624138, 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.

Firma del Usuario _____

CC No. 1123624138 de _____

Huella

Defensor público _____

CC No. 1098687 de JAZ TP N°. 147823

Scanned with CamScanner

Defensoría del Pueblo	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : [illegible]
		Versión: 02
	Formato: Solicitud de servicio de Defensoría Pública en[illegible] civil y/o penal	Vigente desde: 05/08/2020
Nombre y firma del responsable de la verificación de la ficha :		

Scanned with CamScanner

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	19768 - 2026	RUC	16441 - 2026

Lugar de recepción*: SAN ANDRES Y PROVIDENCIA | Fecha y hora de recepción*: 02-25-2026 | Regional*: SAN ANDRES Y PROVIDENCIA

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 : JEANICE MU&#65533;OZ CASTRO			Documento : C.C. : 1123624138
Direccion de residencia : BACK ROAD - TIENDA EL RASTA		Departamento : SAN ANDRES,[SAN ANDRES],(SAN ANDRES)	
Municipio : SAN ANDRES,[SAN ANDRES],(SAN ANDRES) BACK ROAD			Telefono : 3208379655
Edad : 35	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(*): (Diligencie los siguientes datos si selecciona dependiente o independiente) TRABAJADOR DEPENDIENTE: [ ] | TRABAJADOR INDEPENDIENTE: [X] | DESEMPLEADO: [ ] | ESTUDIANTE: [ ]

Actividad laboral/cargo: 4		Empresa :	
Direccion de la empresa :		Telefono de la empresa :	
Total ingresos mensuales : 0.0		Total gastos mensuales : 0.0	
Estrato : 3.0	Cabeza de familia :	Sisben :	Habitante de calle :	Tipo de vivienda Inquilina

Datos Juridicos

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

Número de proceso o radicación : JUZGADO PRIMERO PROMISCUO DE FAMILIA : 88001318400120250003199

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

LA USUARIA QUIERE DE UN ABOGADO DIVORCIARSE DE SU EX PAREJA Y TIENEN UNA NI&#65533;A DE TRES A&#65533;OS.

Tipo de Orientación brindada: (*)

.USUARIA APORTA DOCUMENTOS PARA INICIAR 'PROCESO DE DIVORCIO DE MUTUO ACUERDO EL CUAL SE RADICA ANTE JUZGADO PROMISCUO DE FAMILIA

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
ILIANA BISCAINO NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	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 [X] NO [ ] Huella

Decisión Adoptada.

ACEPTADA: [X] | 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 información mínima 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.

Scanned with CamScanner

Ciudad: _____, fecha: 02-23-2026

Yo, MARIA DE JESUS HERRERA BERMEJO, mayor de edad, identificado con C.C. No. 40989173, 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.

Firma del Usuario _____

CC No. _____, de _____

Huella

Defensor público _____

CC No. 40986217 de SAI TP N°. 147823

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

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 19751 - 2026 RUC 16431 - 2026

Lugar de recepción*: SAN ANDRES Y PROVIDENCIA Fecha y hora de recepción*: 02-23-2026 Regional*: SAN ANDRES Y PROVIDENCIA

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 : MARIA DE JESUS HERRERA BERMEJO | Documento : C.C. : 40989173

Direccion de residencia : BARRIO OBRERO | Departamento : SAN ANDRES,[SAN ANDRES],(SAN ANDRES)

Municipio : SAN ANDRES,[SAN ANDRES],(SAN ANDRES) OBRERO | Telefono : 3225417022

Edad : 53 | 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: [X] DESEMPLEADO: [ ] ESTUDIANTE: [ ]
(Diligencie los siguientes datos si selecciona dependiente o independiente)

Actividad laboral/cargo: 4 | Empresa :

Direccion de la empresa : | Telefono de la empresa :

Total ingresos mensuales : 0.0 | Total gastos mensuales : 0.0

Estrato : 3.0 | Cabeza de familia : | Sisben : | Habitante de calle : | Tipo de vivienda Casa

Datos Juridicos

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

Número de proceso o radicación : JUZGADO PRIMERO PROMISCUO DE FAMILIA : 88001318400120260003100

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

LA USUARIA SOLICITA ASIGNACION DE UN ABOGADO PARA INICIAR UN PROCESO DE DIVORCIO, POR MUTUO ACUERDO

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE RECIBE PODER, CONVENIO Y AMPARO DE POBREZA DE LA USUARIA DEBIDAMENTE AUTENTICADA CON EL FIN DE INICIAR DEMANDA DE MUTUO CONSENTIMIENTO ANTE EL JUZGADO PROMISCUO DE FAMILIA

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
ILIANA BISCAINO 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 [X] 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.

Scanned with CamScanner

Ciudad: _____, fecha: 02-23-2026

Yo, KESHAINA KATINKA BARKER, mayor de edad, identificado con C.C. No. 1088268994, 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.

Firma del Usuario Keshaina Barker

CC No. 1088268994 de San Andrés

Huella

Defensor público

CC No. 1089062157 de SAN TP N°. 147823

Scanned with CamScanner

Defensoría del Pueblo	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]
Nombre y firma del responsable de la verificación de la ficha:		

Scanned with CamScanner

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

VISIONWEB: RUS 19725 - 2026 RUC 16422 - 2026

Lugar de recepción*: SAN ANDRES Y PROVIDENCIA Fecha y hora de recepción*: 02-23-2026 Regional*: SAN ANDRES Y PROVIDENCIA

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 : PETRONILA ARCHBOLD HOY | Documento : C.C. : 23249050

Direccion de residencia : LOMA BROOKS HILL | Departamento : SAN ANDRES,[SAN ANDRES],(SAN ANDRES)

Municipio : SAN ANDRES,[SAN ANDRES],(SAN ANDRES) LOMA | Telefono : 3156800989

Edad : 40 | Género : Femenino | Estado Civil : | Etnia : | Idioma Etnico :

Imposibilidad social :

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: [ ]
(Diligencie los siguientes datos si selecciónó dependiente o independiente)

Actividad laboral/cargo: | Empresa :

Direccion de la empresa : | Telefono de la empresa :

Total ingresos mensuales : | Total gastos mensuales :

Estrato : | Cabeza de familia : | Sisben : | Habitante de calle : | Tipo de vivienda

Datos Juridicos

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

Número de proceso o radicación : JUZGADO PRIMERO PROMISCUO DE FAMILIA : 88001318400120250000199

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

MANIFIESTA LA USUARIA QUE REQUIERE DE UN ABOGADO DE FAMILIA PARA UN PROCESO DE DIVORCIO.

Tipo de Orientación brindada: (*)

SE LE RECIBEN DOCUMENTOS A LA USUARIA DEBIDAMENTE AUTENTICADOS Y SE RADICA DEMANDA DE DIVORCIO DE MUTUO CONSENTIMIENTO ANTE EL JUZGADO PROMISCUO DE FAMILIA

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
ILIANA BISCAINO NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	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 [X] 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.

Scanned with CamScanner

Ciudad: _____, fecha: 02-23-2026

Yo, MERLYN HENRY BENT, mayor de edad, identificado con C.C. No. 40987847, 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.

Firma del Usuario Merlyn Henry Bent

CC No. 40987847, de San Andrés

Huella

Defensor público

CC No 40996257 de [illegible] TP N°. 147823

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

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 19734 - 2026 RUC 16425 - 2026

Lugar de recepción*: SAN ANDRES Y PROVIDENCIA Fecha y hora de recepción*: 02-23-2026 Regional*: SAN ANDRES Y PROVIDENCIA

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 : MERLYN HENRY BENT			Documento : C.C. : 40987847
Direccion de residencia : SAN LUIS		Departamento : SAN ANDRES,[SAN ANDRES],(SAN ANDRES)	
Municipio : SAN ANDRES,[SAN ANDRES],(SAN ANDRES) SAN LUIS			Telefono : 3178873274
Edad : 51	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(*): (Diligencie los siguientes datos si selecciono dependiente o independiente) TRABAJADOR DEPENDIENTE: [ ] TRABAJADOR INDEPENDIENTE: [X] DESEMPLEADO: [ ] ESTUDIANTE: [ ]

Actividad laboral/cargo: 4		Empresa :	
Direccion de la empresa :		Telefono de la empresa :	
Total ingresos mensuales : 0.0		Total gastos mensuales : 0.0	
Estrato : 3.0	Cabeza de familia :	Sisben :	Habitante de calle :	Tipo de vivienda Casa

Datos Juridicos

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

Número de proceso o radicación : JUZGADO SEGUNDO PROMISCUO DE FAMILIA: 88001318400220250005500

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

LA USUARIA MANIFIESTA QUE QUIERE DIVORCIARSE DE SU EX PAREJA CON LA QUE TIENE MAS DE 10 AÑOS DE SEPARADOS.

Tipo de Orientación brindada: (*)

USURIA APORTA DOCUMENTOS PARA RADICAR DEMANDA DE DIVORCIO ANTE EL JUZGADO PROMISCUO DE FAMILIA

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
ILIANA BISCAINO NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	Merlyn Henry Bent NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)
Cargo, funcionario y/o Contratista	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 [X] 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 : _____

Scanned with CamScanner

Ciudad: _____, fecha: 02-23-2026

Yo, PETRONILA ARCHBOLD HOY, mayor de edad, identificado con C.C. No. 23249050, 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.

Firma del Usuario Petronila Archbold

CC No. 23.249.050 de Providencia

Huella

Defensor público

CC No. 1098621 de SAT TP N°. 147823

Scanned with CamScanner

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	19741 - 2026	RUC	16427 - 2026

Lugar de recepción*: SAN ANDRES Y PROVIDENCIA | Fecha y hora de recepción*: 02-23-2026 | Regional*: SAN ANDRES Y PROVIDENCIA

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 : KESHAINA KATINKA BARKER			Documento : C.C. : 1088268994
Direccion de residencia : COVE CIRCUNVALAR KM 10		Departamento : SAN ANDRES,[SAN ANDRES],(SAN ANDRES)	
Municipio : SAN ANDRES,[SAN ANDRES],(SAN ANDRES) LOMA			Telefono : 3156499113
Edad : 30	Género : Femenino	Estado Civil :	Etnia :	Idioma Etnico :
Imposibilidad social :			
Nivel educativo :	Comunidad LGBTI :	Fuerzas Militares :	Desplazado :
Conyugue o compañero permanente :			Numero de hijos :

Datos económicos del usuario.

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

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

Datos Juridicos

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

Número de proceso o radicación : JUZGADO PRIMERO PROMISCUO DE FAMILIA : 88001318400120260003100

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

LA USUARIA MANIFIESTA QUE NECESITA ASESORIA PARA PRESENTAR UN PROCESO DE ADJUDICACIÓN DE APOYO EN REPRESENTACIÓN DE SU TIO RAMIRO HILBERTO BARKER BAILEY QUIEN TIENE DISCAPACIDAD FISICA - MENTAL

Tipo de Orientación brindada: (*)

LA USUARIA APORTA CERTIFICADO DE PENSION DE LA MADRE DE SU REPRESENTANTE AL QUE APOYARA EN PROCESO DE ADJUDICACION CON EL FIN DE RADICAR DEMANDA DE ADJUDICACION ANTE JUZGADO PRIMERO PROMISCUO DE ESTA LOCALIDAD

DATOS DEL ENTREVISTADOR	DATOS DEL ENTREVISTADO
ILIANA BISCAINO NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) Cargo, funcionario y/o Contratista	Keshaina K Bark G. 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 [X] 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.

Scanned with CamScanner