

República de Colombia



Rama Judicial del Poder Público  
Oficina Judicial

**DATOS PARA RADICACION DEL PROCESO**

JURISDICCION: Civil Familia

Grupo/clase de proceso: Ejecutivo de Alimentos

No. Cuadernos: 3 Folios correspondientes: 23

**DEMANDANTE (S)**

Dilia Rosa Gomez Millan 1.065.590.451

Nombres (S) 1o. Apellido 2o. Apellido No. C.C. O NIT.

Dirección Notificación Calle 5 B # 38-37 Tel: 300 8164859

**APODERADO**

Javier Morales Tamayo 77.090.827

Nombres (S) 1o. Apellido 2o. Apellido No. C.C. O NIT.

Dirección Notificación Calle 5 B # 38-37 Tel: 300 8164859

**DEMANDADO (S)**

Andres Fernando Mahecha Duarte 1.065.581.139

Nombres (S) 1o. Apellido 2o. Apellido No. C.C. O NIT.

ANEXO

Firma Apoderado

Radicado Proceso

20001-31-10-001-2019-00304-00

Oficina Judicial

**UT-ICO**  
2018

**FORMATO REPORTE  
DE SERVICIO ON SITE  
V. 1.0**



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

**Información del Servicio**

No. Caso **1M-223613**  
 Fecha de Llamada **16 09 19** Hora de Llamada **14 15** Medio de Solicitud **correo**

**Falla Reportada**

**Equipo se bloquea**

**Datos de Usuario**

Seccional **P.D.D. DUA - CD J P. REVOLUC** Nombre de Contacto **MARIA VALEZ A.**  
 Número de Cedula **1065625771** Ciudad **VIPAR**  
 Dirección **Cra 14 - Cl 6 14 PDU 2** Teléfono/ Celular **3045287306**  
 Correo Electrónico

**Ingeniero Asignado**

Fecha de Asignación **16 09 19** Hora de Asignación **14 15**  
 Nombre **Sergio Amado** Tipo de Servicio **Soporte**

**Datos de Equipo**

Placa Equipo Serial Equipo  
 Marca equipo **PC smart** Modelo Equipo **Gehar 800**  
 Tipo equipo Nombre de Equipo

**Descripción del Servicio**

**Acción correctiva: Se procede a configurar scanner adecuadamente se crea acceso directo se verifica y se entrega con pruebas con el usuario**

Recomendaciones preventivas (Observaciones del ingeniero):

Calificación del servicio

Por favor marque con una X las siguientes preguntas considerando 1 como la mínima calificación y 5 como la máxima calificación de acuerdo al grado de satisfacción que se encuentra con el servicio prestado.

PREGUNTAS	1	2	3	4	5
Actitud de servicio del ingeniero					
Nivel de conocimiento técnico del ingeniero					
Tiempo de atención y solución					
Satisfacción general del servicio					

**Partes Utilizadas**

	<input type="radio"/> Garantías	<input type="radio"/> Repuestos	<input type="radio"/> No aplica
Cantidad	Número de Parte	Serial	Descripción

**Devolución de partes o repuestos defectuosos**

¿Partes o repuestos internos devueltos al ingeniero seccional (Memorias, discos duros, board, procesadores)? SI  NO  N/AO  
 ¿Partes o repuestos externos devueltos al usuario (Teclados, mouses, monitores, discos duros externos, cámaras)? SI  NO  N/AO

**Elementos de Soporte**

**Partes Utilizadas**

Garantías  Repuestos  No aplica

Repuestos  No aplica

CPU:  Monitor  Teclado  Mouse  Servidor  Otro Cual:

Marca: Modelo: Placa: Serial:  
 S.O.: Memoria: Disco: Procesador:

**Observación Cliente**

Nombre del Ingeniero	Nombre del cliente
<b>Sergio Amado</b> Firma del Ingeniero	 Firma del Cliente

**UT-ICO**  
2018

**FORMATO REPORTE  
DE SERVICIO ON SITE  
V. 1.0**



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

**Información del Servicio**

No. Caso 114-251777  
Fecha de Llamada 16/9/17 Hora de Llamada 10:00 Medio de Solicitud

**Falla Reportada**

Señalar se bloqueó el internet

**Datos de Usuario**

Seccional PROVIDENCIA-1er FAMILIA Nombre de Contacto LUIS A. PERILLA C  
Número de Cedula 1077457870 Ciudad VIPAK  
Dirección Cra 14 - Cilo 14 pidi 6 Teléfono/ Celular 3143427822  
Correo Electrónico joelipata@centro.computercolombiano.com

**Ingeniero Asignado**

Fecha de Asignación: / / Hora de Asignación: / /  
Nombre: Tipo de Servicio:

**Datos de Equipo**

Placa Equipo: Serial Equipo:  
Marca equipo: Modelo Equipo:  
Tipo equipo: Nombre de Equipo:

**Descripción del Servicio**

**Acción correctiva:**

**Recomendaciones preventivas (Observaciones del ingeniero):**

**Calificación del servicio**

Por favor marque con una X las siguientes preguntas considerando 1 como la mínima calificación y 5 como la máxima calificación de acuerdo al grado de satisfacción que se encuentra con el servicio prestado.

PREGUNTAS	1	2	3	4	5
Actitud de servicio del ingeniero					
Nivel de conocimiento técnico del ingeniero					
Tiempo de atención y solución					
Satisfacción general del servicio					

**Partes Utilizadas**

	<input type="radio"/> Garantías	<input type="radio"/> Repuestos	<input type="radio"/> No aplica
Cantidad	Número de Parte	Serial	Descripción

**Devolución de partes o repuestos defectuosos**

¿Partes o repuestos internos devueltos al ingeniero seccional (Memorias, discos duros, board, procesadores)? SI  NO  N/AO

¿Partes o repuestos externos devueltos al usuario (Teclados, mouses, monitores, discos duros externos, cámaras)? SI  NO  N/AO

**Elementos de Soporte**

**Partes Utilizadas**

	<input type="radio"/> Garantías	<input type="radio"/> Repuestos	<input type="radio"/> No aplica
	<input type="radio"/> Repuestos	<input type="radio"/> No aplica	
<input type="radio"/> CPU:	<input type="radio"/> Monitor	Teclado	<input type="radio"/> Mouse
		<input type="radio"/> Servidor	<input type="radio"/> Otro Cual:
Marca:	Modelo:	Placa:	Serial:
S.O.:	Memoria:	Disco:	Procesador:

**Observación Cliente**

Nombre del Ingeniero: Nombre del cliente:  
Firma del Ingeniero: Firma del Cliente:

**UT-ICO**

2018

**FORMATO REPORTE  
DE SERVICIO ON SITE  
V. 1.0**Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia**Información del Servicio**No. Caso **IM-223613**  
Fecha de Llamada **16 09 19** Hora de Llamada **14 15** Medio de Solicitud **correo****Falla Reportada****Equipo se bloquea****Datos de Usuario**Seccional **JUSTICIA-CDJP PENALES** Nombre de Contacto **MARIA VAREZ A.**  
Número de Cedula **7065625771** Ciudad **VIPAR**  
Dirección **Casa 14-06 14 pda 2** Teléfono/ Celular **3045287306**  
Correo Electrónico**Ingeniero Asignado**Fecha de Asignación **16 09 19** Hora de Asignación **14 15**  
Nombre **Sergio Amado** Tipo de Servicio **Soporte****Datos de Equipo**Placa Equipo  
Marca equipo **PC smart** Serial Equipo  
Modelo Equipo **Gehat 800**  
Tipo equipo Nombre de Equipo**Descripción del Servicio****Acción correctiva: Se procede a configurar scanner adecuadamente se crea acceso directo se verifica y se entrega con pruebas con el usuario**

Recomendaciones preventivas (Observaciones del ingeniero):

**Calificación del servicio**

Por favor marque con una X las siguientes preguntas considerando 1 como la mínima calificación y 5 como la máxima calificación de acuerdo al grado de satisfacción que se encuentra con el servicio prestado.

**PREGUNTAS**

	1	2	3	4	5
Actitud de servicio del ingeniero					
Nivel de conocimiento técnico del ingeniero					
Tiempo de atención y solución					
Satisfacción general del servicio					

**Partes Utilizadas**

	<input type="radio"/> Garantías	<input type="radio"/> Repuestos	<input type="radio"/> No aplica
Cantidad	Número de Parte	Serial	Descripción

**Devolución de partes o repuestos defectuosos**¿Partes o repuestos internos devueltos al ingeniero seccional (Memorias, discos duros, board, procesadores)?  SI  NO  N/AO  
¿Partes o repuestos externos devueltos al usuario (Teclados, mouses, monitores, discos duros externos, cámaras)?  SI  NO  N/AO**Elementos de Soporte****Partes Utilizadas**

	<input type="radio"/> Garantías	<input type="radio"/> Repuestos	<input type="radio"/> No aplica
	<input type="radio"/> Repuestos	<input type="radio"/> No aplica	
<input type="radio"/> CPU:	<input type="radio"/> Teclado	<input type="radio"/> Mouse	<input type="radio"/> Servidor
<input type="radio"/> Monitor			<input type="radio"/> Otro Cual:
Marca:	Modelo:	Placa:	Serial:
S.O.:	Memoria:	Disco:	Procesador:

**Observación Cliente**

Nombre del Ingeniero

**Sergio Amado**

Firma del Ingeniero

Nombre del cliente

Firma del Cliente

**UT-ICO**  
2018

**FORMATO REPORTE  
DE SERVICIO ON SITE**  
V. 1.0



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

**Información del Servicio**

No. Caso 111-251777  
 Fecha de Llamada 16/9/17 Hora de Llamada 10:00 Medio de Solicitud

**Falla Reportada**

Scanear se bloquea y no imprime

**Datos de Usuario**

Seccional P. JUDICIAL - 1er FAMILIA Nombre de Contacto LUIS A. PEILLA C  
 Número de Cedula 1077459876 Ciudad VILLAVIEJA  
 Dirección Cra 14 - Cll 14 pda 6 Teléfono/ Celular 3143467822  
 Correo Electrónico joel.pato@ciudad.com

**Ingeniero Asignado**

Fecha de Asignación Hora de Asignación Tipo de Servicio  
 Nombre

**Datos de Equipo**

Placa Equipo Serial Equipo  
 Marca equipo Modelo Equipo  
 Tipo equipo Nombre de Equipo

**Descripción del Servicio**

**Acción correctiva:**

Recomendaciones preventivas (Observaciones del ingeniero):  
 Calificación del servicio  
 Por favor marque con una X las siguientes preguntas considerando 1 como la mínima calificación y 5 como la máxima calificación de acuerdo al grado de satisfacción que se encuentra con el servicio prestado.

PREGUNTAS	1	2	3	4	5
Actitud de servicio del ingeniero					
Nivel de conocimiento técnico del ingeniero					
Tiempo de atención y solución					
Satisfacción general del servicio					

**Partes Utilizadas**

Cantidad	<input type="radio"/> Garantías <input type="radio"/> Repuestos <input type="radio"/> No aplica		Descripción
	Número de Parte	Serial	

**Devolución de partes o repuestos defectuosos**

¿Partes o repuestos internos devueltos al ingeniero seccional (Memorias, discos duros, board, procesadores)? SI  NO  N/A   
 ¿Partes o repuestos externos devueltos al usuario (Teclados, mouses, monitores, discos duros externos, cámaras)? SI  NO  N/A

**Elementos de Soporte**

**Partes Utilizadas**

<input type="radio"/> Garantías <input type="radio"/> Repuestos <input type="radio"/> No aplica	
<input type="radio"/> Repuestos <input type="radio"/> No aplica	
<input type="radio"/> CPU: <input type="radio"/> Monitor	<input type="radio"/> Teclado <input type="radio"/> Mouse <input type="radio"/> Servidor <input type="radio"/> Otro Cual:
Marca:      Modelo:      Placa:      Serial:	S.O.:      Memoria:      Disco:      Procesador:

**Observación Cliente**

Nombre del Ingeniero      Nombre del cliente  
 Firma del Ingeniero      Firma del Cliente

República de Colombia



Rama Judicial del Poder Público  
Oficina Judicial

**DATOS PARA RADICACION DEL PROCESO**

JURISDICCION: Civil Familia

Grupo/clase de proceso: Ejecutivo de Alimentos

No. Cuadernos: 3 Folios correspondientes: 23

**DEMANDANTE (S)**

Nombre(s) 1o. Apellido 2o. Apellido No. C.C. O NIT. Dirección Notificación

Dilia Rosa Gomez Millan 1065.590.451 Calle 5B # 38-37 Tel: 300 8164859

**APODERADO**

Nombre(s) 1o. Apellido 2o. Apellido No. C.C. O NIT. Dirección Notificación

Javier Morales Tamayo 72.090.827 Calle 5B # 38-37 Tel: 300 8164859

**DEMANDADO (S)**

Nombre(s) 1o. Apellido 2o. Apellido No. C.C. O NIT.

Andres Fernando Mahecha Duarte 1065.581139

ANEXO

Firma Apoderado

[Espacio para firma]

Radicado Proceso

20001-31-10-001-2019-00304-00  
Oficina Judicial



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA  
VALLEDUPAR-CESAR

REF: CESACION DE EFECTOS CIVILES DEL MATRIMONIO CATOLICO  
No.20001-31-10-001-2019-0320-00

Septiembre dieciséis (16) de dos mil diecinueve (2019)

Por venir en legal forma la presente demanda de Cesación de Efectos Civiles del Matrimonio Católico y de conformidad con el artículo 82 del C.G.P el Juzgado,

**RESUELVE**

PRIMERO: Admítase y désele curso a la presente demanda de Cesación de Efectos Civiles del matrimonio Católico presentado por el señor HUGO MARIO RIVERO RIVERO, a través de su apoderado judicial legalmente constituido y en contra de la señora MARIA MARGARITA RIVERA PALACIO.

SEGUNDO: En la forma establecida en el artículo 291 y SS del Código General del Proceso, notifíquesele el auto admisorio de la demanda y sus anexos a la demandada señora MARIA MARGARITA RIVERA PALACIO y córrasele traslado de ella por el término de veinte (20) días para que la conteste.

TERCERO: Notifíquesele al Agente del Ministerio Público y al Defensor de Familia de esta ciudad.

CUARTO: Se le ordena a la parte demandante para que en el término de treinta (30) días contados a partir de la notificación de esta providencia, realizar todas las gestiones que sean necesarias para lograr la notificación del auto admisorio de la demanda a la demandada, so- pena de quedar sin efecto la demanda, tal como lo establece el artículo 317 del C.G.P. Ley 1564 de 2012. Comuníquesele lo decidido en esta providencia a la demandante por el medio más expedito.

QUINTO: Reconózcasele personería al doctor JOSE MANUEL PEREZ CANTILLO como apoderado especial del señor HUGO MARIO VILLERO RIVERO, en los mismos términos en que viene conferido el mandato.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE

ANGELA DIANA FUMINAYA DAZA

Juez

Marc: 437  
NPS

JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA  
DE VALLEDUPAR

En ESTADO No ... de fecha ... se notifica a las  
partes el presente auto, conforme al Art. 295 del C. G. P.

LUIS ENRIQUE ASPRILLA CORDOBA  
Secretario