



Libertad y Orden
Rama Judicial del Poder Público
Consejo Superior de la Judicatura

FORMATO ÚNICO DE SOLICITUD DE PRUEBA DE ADN
PARA LA INVESTIGACIÓN DE LA PATERNIDAD O MATERNIDAD DE MENORES DE EDAD



Identificación del Juzgado o Autoridad Solicitante				Identificación del Proceso				
Fecha de Solicitud (día/mes/año)		21/06/2021		Código del Proceso		05001 31 10 001 2020 00099 00		
Autoridad:		JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA		Tipo de Proceso		IMPUGNACIÓN DEL RECONOCIMIENTO DE LA PATERNIDAD		
Municipio :		MEDELLÍN						
Departamento:		ANTIOQUIA		Se Concedió Amparo de Pobreza (marque x según corresponda)		SI X NO ____		
Dirección :		CARRERA 52 N° 42-73 OF 301						
Barrio :		CENTRO ADMINISTRATIVO LA ALPUJARRA		Si no se conoce el paradero del presunto padre o madre o no es posible tomar muestras óseas ordene la prueba con uno de los estos grupos completos		1) El padre y la madre del presunto padre Presuntos abuelos		
Teléfono		261 10 66						2) Tres(3) o más hijos biológicos del presunto padre y su o sus respectivas madres Presuntos hermanos
Nombre del Juez o Autoridad:		Katherine Andrea Rolong Arias						
Este despacho ordena la práctica del examen de ADN a las siguientes personas el				(DD/MM/AAAA)		(HH : MM)		
en la sede de Medicina Legal de				30/07/2021		a las 10:00 AM		
				CARRERA 65 N° 80 325 MEDELLÍN ANTIOQUIA / CALLE 7 A No. 12 A 51, BOGOTÁ				
MENOR DE EDAD	Nombres y Apellidos		Menor J.J.O.Z. (demandado)		Dirección			
					Calle 116 No. 67 B 36, Medellín Antioquia			
	Fecha de Nacimiento (día,mes,año)		27,03,2015		Barrio/vereda		Municipio de Residencia -	Teléfono -
	Documento de Identidad No.		1.018.260.780.		Boyaca Las Brisas		MEDELLÍN	SIN INFORMACIÓN
MADRE Fallecida	Nombres y Apellidos		Yesica Paola Zamorano Torres (Repre. del demandado)		Dirección			
					Calle 116 No. 67 B 36, Medellín Antioquia			
	Fecha de Nacimiento (día,mes,año)		sin información		Barrio/vereda		Municipio de Residencia -	Teléfono -
	Documento de Identidad No.		1030570853.		Boyaca Las Brisas		MEDELLIN	315 522 80 24
PRESUNTO PADRE Fallecido	Nombres y Apellidos		Wilson Ferney Ortiz Lozano (reconociente impugnante)		Dirección			
					Calle 70 D BIS 106 A - 47 (Bogotá Colombia)			
	Fecha de Nacimiento (día,mes,año)		06,03,1989		Barrio/vereda		Municipio de Residencia -	Teléfono -
	Documento de Identidad No.		1030554758..		Bosques de Mariana		BOGOTÁ	305 441 9660
Parentesco en relación con el menor	Nombres y Apellidos				Dirección			
	Fecha de Nacimiento (día,mes,año)				Barrio/vereda		Municipio de Residencia -	Teléfono -
	Documento de Identidad No.							
Parentesco en relación con el menor	Nombres y Apellidos				Dirección			
	Fecha de Nacimiento (día,mes,año)				Barrio/vereda		Municipio de Residencia -	Teléfono -
	Documento de Identidad No.							
Parentesco en relación con el menor	Nombres y Apellidos				Dirección			
	Fecha de Nacimiento (día,mes,año)				Barrio/vereda		Municipio de Residencia -	Teléfono -
	Documento de Identidad No.							
Diligencie este espacio en caso de ordenar exhumación								
Nombre del Cementerio					Municipio			
Dirección del Cementerio					No. de Bóveda o Lote			
Diligencie este espacio en caso de fallecimiento del presunto padre por causas violentas								
Fecha del fallecimiento (día/mes/año)				Seccional o unidad básica de ML en donde se encuentra la muestra de sangre				
OBSERVACIONES -								
SE CONCEDE AMPARO DE POBREZA				FIRMA DE LA AUTORIDAD QUE SOLICITA				

F01.PR01.PM03 - Versión 1.0

Firmado Por:

KATHERINE ANDREA ROLONG ARIAS
JUEZ CIRCUITO
JUZGADO 001 FAMILIA DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **2c96c382dfa3ec8eabe982e7850e846f9926a63d71b7b6270d8f348d63978d8b**

Documento generado en 22/06/2021 02:40:37 PM