



**C-3**

## **EXONERACIÓN CUOTA ALIMENTARIA**

### **Demandante:**

JULIO ANDRES CABEZAS  
QUINTERO - C.C. 16.715.283

### **Apoderado(a)**

RAMIRO MENDOZA RAMOS - C.C.  
78.689.435 - T.P. 380.991

### **Demandado:**

MARIA CAMILA CABEZAS TORRES -  
C.C. 1.006.823.219

50001 31 10 001 **2016-00439-00**



## Memorial

ramiro mendoza <ramiromendozarami@hotmail.com>

Jue 23/02/2023 15:29

Para: Juzgado 01 Familia - Meta - Villavicencio <fam01vcio@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 3 archivos adjuntos (1 MB)

PROCESO DE FAMILIA JULIO CABEZAS.pdf; DOCUMENTOS DE PRUEBAS.pdf; CERTIFICADO DE ESTUDIO.pdf;



Señor.

**JUEZ PRIMERO (01) DEL CIRCUITO DE FAMILIA DE VILLAVICENCIO-META.**  
E. S. D.

PROCESO N°: 500013131000120160043900

DEMANDANTE: MARIA ARGENIS POSADA

DEMANDADO: JULIO ANDRES CABEZAS QUINTERO c.c.16.715.283

CLASE DE PROCESO: EJECUTIVO DE ALIMENTOS

**REF: EXONERACIÓN DE ALIMENTOS.**

**RAMIRO MENDOZA RAMOS**, identificado civil y profesionalmente como aparece al pie de mi correspondiente firme, vecino de esta ciudad, portador de tarjeta profesional número **380.991** expedida por el consejo superior de la judicatura, con dirección electrónica [ramiromendozarami@hotmail.com](mailto:ramiromendozarami@hotmail.com) inscrita en el registro nacional de abogados, como abogado defensor del señor **JULIO ANDRES CABEZAS QUINTERO**, quien se identifica civilmente con cédula de ciudadanía N°. 16.715.283 de Cali, Valle. Mediante poder debidamente conferido que aquí anexo, me dirijo a usted señor Juez y a su digno cargo para solicitarle lo siguiente:

1. Se sirva ordenar a la empresa el cese de los descuentos que se realizan a la nómina de mi prohijado en la empresa de Acueducto y Alcantarillado de Villavicencio E. S. P.
2. Se ordene a la señora María Camila Cabezas Torres la devolución de los dineros que fueron percibidos en los meses donde dicha obligación de cuota alimentaria no era existente.
3. Y se de por terminada dicha obligación económica absoluta por concepto de alimentos de mi poderdante hacia la señora **MARIA CAMILA CABEZAS TORRES** quien se identifica con cédula de ciudadanía N°. **1.006.823.219**.

Con base a lo requerido a en los acápite anteriores, es menester manifestar que:

1. Argumento al primer requerimiento; La señora **MARIA CAMILA CABEZAS TORRES** emancipó a la edad de diecinueve años de edad pues la aquí mencionada conformaba núcleo familiar con el señor **JONATHAN STEVEN QUINCHE SANCHEZ**, quien se identifica con cédula de ciudadanía N°. 1.121.918.299 y quienes son padres del menor **MARTIN JERONIMO QUINCHE CABEZAS** con NUIP N°. 1122540592 y con indicativo serial N° 61504169 y actualmente la señora **MARIA CAMILA CABEZAS TORRES** no se encuentra estudiando.
2. Argumento al segundo requerimiento; la señora **MARIA CAMILA CABEZAS TORRES**, desde la terminación del semestre uno del año 2021, no se encuentra estudiando y actualmente no cuenta con matrícula vigente, tal y como podemos evidenciar en documento que allegó la universidad **AUTÓNOMA DE NARIÑO (AUNAR)** sede Villavicencio, Meta, donde presuntamente inició sus estudios. Teniendo en cuenta esto, es necesario observar detalladamente la veracidad y/o autenticidad del documento aportado por la contra parte a este proceso con número de folio 195 donde podemos evidenciar que presuntamente la señora **MARIA CAMILA CABEZAS TORRES** se encontraba presuntamente estudiando para el periodo dos del año 2022.
3. Argumento al tercer requerimiento; la señora **MARIA CAMILA CABEZAS TORRES**, es una persona capaz para obligarse y contratar, no cuenta con ninguna limitación física ni mental, tiene la capacidad para laborar.

**PETICIÓN DE PRUEBAS**

Solicito al señor Juez, tener como tales y dar pleno valor a las siguientes:

DOCUMENTALES:

1. Poder debidamente diligenciado

[Juriservicios.ab@gmail.com](mailto:Juriservicios.ab@gmail.com)

Cel: 3108510479



2. Registro civil de nacimiento del hijo menor MARTIN JERONIMO QUINCHE CABEZAS.
3. Registro civil de la señora MARIA CAMILA CABEZAS TORRES
4. Certificado de estudios de la señora MARIA CAMILA CABEZAS TORRES, emitido por la universidad Autónoma de Nariño (UNAD) sede Villavicencio, Meta.

#### FUNDAMENTOS DE DERECHO

1. Sustantivos: Artículo 44 de la Constitución Política, Artículo 411 del Código Civil, los artículos 1º, 2º, 24, 111, numeral 5º, 129 de la Ley 1098 del 2006.
2. Procesales Generales: Artículos 390 y siguientes del Código General Del Proceso (Ley 1564 de 2012).
4. Procesales propios de este Negocio Jurídico: Artículo 397 del Código General Del Proceso (Ley 1564 de 2012).

#### ANEXOS

Presento con este requerimiento los siguientes documentos:

- a) Poder para actuar.
- b) documentos aducidos como pruebas.
- c) Registro Civil del Menor.

#### NOTIFICACIONES

Recibiré notificaciones a la dirección electrónica [ramiromendozarami@hotmail.com](mailto:ramiromendozarami@hotmail.com).

**RAMIRO MENDOZA RAMOS**  
C.C.Nº. 78.689.435  
T.P.380.991  
CEL.3028529804  
[Juriservicios.ab@gmail.com](mailto:Juriservicios.ab@gmail.com)

[Juriservicios.ab@gmail.com](mailto:Juriservicios.ab@gmail.com)  
Cel: 3108510479



Señor(a)  
**JUEZ PRIMERO (1) DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO-META**  
 E.S.D.  
 Ciudad.

**ASUNTO: PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE.**

**JULIO ANDRES CABEZAS QUINTERO**, mayor de edad, domiciliado en esta ciudad, e identificado civilmente como aparece al pie de mi correspondiente firma, persona hábil y capaz para obligarse y contratar, de nacionalidad colombiana, como parte interviniente dentro del proceso como demandado con radicado N° 50001311000120160043900 comedidamente manifiesto a usted que mediante el presente escrito confiero **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** en cuanto a Derecho se requiere, al Dr. **RAMIRO MENDOZA RAMOS**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Villavicencio, e identificado con cédula de ciudadanía N° 78.689.435 de Montería - Córdoba, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional número 380.991 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura y con dirección electrónica [ramiromendozarami@hotmail.com](mailto:ramiromendozarami@hotmail.com) inscrita en el registro nacional de abogados, para que en mi nombre inicie y lleve hasta su terminación, **PROCESO DE DEMANDA EJECUTIVA DE ALIMENTOS** contra de la señora **MARIA CAMILA CABEZAS TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía 1.006.823.219.

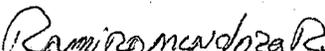
Mi apoderado queda facultado para solicitar medidas cautelares, desistir, conciliar, renunciar, reasumir, notificar, retirar la demanda con todos sus anexos, transigir, recibir, interponer recursos ordinarios, y extraordinarios, proponer nulidades, presentar acción de tutela, tachar de falsos documentos, tachar de sospechosos testigos, presentar oficios, retirar oficios, sustituir el poder con todas sus facultades en otro abogado y todas las demás facultades inherentes para el buen desarrollo de la función de apoderado y en beneficio de los intereses de un representado y todo cuanto en Derecho sea necesario para el cabal cumplimiento de este mandato, en los términos del artículo 77 del Código General del Proceso y demás propias del cargo.

Sírvase por lo tanto, Señor(a) Juez(a), reconocerle personería a mi apoderado, en los términos del presente escrito y para los todos los efectos de ley.

Atentamente.

  
**JULIO ANDRES CABEZAS QUINTERO**  
 C. C. Nro. 16.715.283 de Cali-Valle.

**ACEPTO** el siguiente poder y confiero la siguiente **AUTORIZACIÓN EXPRESA** y bajo mi responsabilidad al señor **ALEXANDER BARRETO BELTRÁN**, mayor de edad, domiciliado en Villavicencio e identificado con la cédula de ciudadanía N° 1.121.858.653 de Villavicencio - Meta, para que tenga acceso al expediente, tome la información que considere necesaria, pague y retire copias, desgloses, certificaciones, oficios, etc.

  
**RAMIRO MENDOZA RAMOS**  
 C.C. 78.689.435 de Montería - Córdoba.  
 T.P. 380.991 del C. S. de la J.  
 E-MAIL: [juriservicios.ab@gmail.com](mailto:juriservicios.ab@gmail.com)

[Juriservicios.ab@gmail.com](mailto:juriservicios.ab@gmail.com)  
 Cel: 3108510479



REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO Indicativo 61504169

Seria

NUP 1122540592

Datos de la oficina de registro - Oficina de oficina

Apertura  Anon  Numero  Consulado  Comprensivo  Inpedido de poder  Cédula  7

COLOMBIA - META - VILLAVICENCIO - NOTARIA 1 VILLAVICENCIO

Detalle del inscrito

QUINCHE \* \* \* \* \* CABEZAS \* \* \* \* \*

MARTIN JERONIMO \* \* \* \* \* MARTIN JERONIMO \* \* \* \* \*

Año 2 0 2 1 Mes E N Día 1 3 MASCULINO Grupo sanguíneo 0 Estado del parto POSITIVO

COLOMBIA - META - VILLAVICENCIO \* \* \* \* \*

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO \* \* \* \* \* 1 62797461

CABEZAS TORRES MARIA CRISTINA \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

QUINCHE SANCHEZ JOHATHAN STEVEN \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

CC No. 1121918299 \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

QUINCHE SANCHEZ JOHATHAN STEVEN \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

CC No. 1121918299 \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

QUINCHE SANCHEZ JOHATHAN STEVEN \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

CC No. 1121918299 \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

QUINCHE SANCHEZ JOHATHAN STEVEN \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

CC No. 1121918299 \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

QUINCHE SANCHEZ JOHATHAN STEVEN \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

CC No. 1121918299 \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

QUINCHE SANCHEZ JOHATHAN STEVEN \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

CC No. 1121918299 \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

QUINCHE SANCHEZ JOHATHAN STEVEN \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

CC No. 1121918299 \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

QUINCHE SANCHEZ JOHATHAN STEVEN \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

CC No. 1121918299 \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

QUINCHE SANCHEZ JOHATHAN STEVEN \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

CC No. 1121918299 \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

QUINCHE SANCHEZ JOHATHAN STEVEN \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

CC No. 1121918299 \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

QUINCHE SANCHEZ JOHATHAN STEVEN \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

CC No. 1121918299 \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

QUINCHE SANCHEZ JOHATHAN STEVEN \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

CC No. 1121918299 \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

QUINCHE SANCHEZ JOHATHAN STEVEN \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

CC No. 1121918299 \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

QUINCHE SANCHEZ JOHATHAN STEVEN \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

CC No. 1121918299 \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

QUINCHE SANCHEZ JOHATHAN STEVEN \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

CC No. 1121918299 \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

QUINCHE SANCHEZ JOHATHAN STEVEN \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

CC No. 1121918299 \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

QUINCHE SANCHEZ JOHATHAN STEVEN \* \* \* \* \* COLOMBIA \* \* \* \* \*

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO.



Nombre y firma del declarante que autoriza MARTHA LILIANA ZANORA BERRA (E)

Nombre y firma del declarante ante quien se hizo y reconoció MARTHA LILIANA ZANORA BERRA (E)

Nombre y firma del declarante ante quien se hizo y reconoció MARTHA LILIANA ZANORA BERRA (E)

Nombre y firma del declarante ante quien se hizo y reconoció MARTHA LILIANA ZANORA BERRA (E)

Nombre y firma del declarante ante quien se hizo y reconoció MARTHA LILIANA ZANORA BERRA (E)

Nombre y firma del declarante ante quien se hizo y reconoció MARTHA LILIANA ZANORA BERRA (E)

Nombre y firma del declarante ante quien se hizo y reconoció MARTHA LILIANA ZANORA BERRA (E)

Nombre y firma del declarante ante quien se hizo y reconoció MARTHA LILIANA ZANORA BERRA (E)

Nombre y firma del declarante ante quien se hizo y reconoció MARTHA LILIANA ZANORA BERRA (E)

Nombre y firma del declarante ante quien se hizo y reconoció MARTHA LILIANA ZANORA BERRA (E)

Nombre y firma del declarante ante quien se hizo y reconoció MARTHA LILIANA ZANORA BERRA (E)

Nombre y firma del declarante ante quien se hizo y reconoció MARTHA LILIANA ZANORA BERRA (E)

Nombre y firma del declarante ante quien se hizo y reconoció MARTHA LILIANA ZANORA BERRA (E)

Nombre y firma del declarante ante quien se hizo y reconoció MARTHA LILIANA ZANORA BERRA (E)

Nombre y firma del declarante ante quien se hizo y reconoció MARTHA LILIANA ZANORA BERRA (E)

Nombre y firma del declarante ante quien se hizo y reconoció MARTHA LILIANA ZANORA BERRA (E)

Nombre y firma del declarante ante quien se hizo y reconoció MARTHA LILIANA ZANORA BERRA (E)

Nombre y firma del declarante ante quien se hizo y reconoció MARTHA LILIANA ZANORA BERRA (E)

Nombre y firma del declarante ante quien se hizo y reconoció MARTHA LILIANA ZANORA BERRA (E)



5



Villavicencio, 16 de febrero de 2023

I-EV-SE-10-23

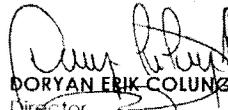
Señor(a)  
**JULIO ANDRES CABEZAS QUINTERO**  
 E. S. M.

Cordial Saludo,

En atención a la petición por ustedes incoada a la Corporación Universitaria Autónoma de Nariño - "AUNAR", nos permitimos emitir respuesta, informando que la persona consultada con nombre MARIA CAMILA CABEZAS TORRES, no reporta matrícula académica en ningún programa académico para los periodos, 2022-2 y 2023-1.

Igualmente, se informa que la persona en mención, estuvo únicamente vinculada en el periodo 2022-1, al programa de Ingeniería Informática.

Cordialmente,

  
**DORYAN ERIK COLUNZE C.**  
 Director  
 Corporación Universitaria Autónoma de Nariño "AUNAR"  
 Villavicencio



Enríquez  
 DECC  
 Asesor Jurídico  
 Corporación Universitaria Autónoma de Nariño "AUNAR"

Personería Jurídica No. 1054/01/02/83 - M.E.N. Res. No. 634417/10/06 Código SNIES 3817 / RUT 691224762-9  
 Vía a Puerto López, km. 2, costado izquierdo / Villavicencio (Meta), Colombia  
 PBX: (+608) 681 9340 / www.aunarvillavicencio.edu.co

Soy  
**Autónoma**  
 Soy *Aunar*