



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



Rama Judicial del Poder Público
Consejo Superior de la Judicatura

Identificación del Juzgado o Autoridad Solicitante		Identificación del Proceso	
Fecha de Solicitud (día, mes,año)	MARZO 03 DE 2022	Código del proceso	50001-31-10-004-2021-00436-00
Autoridad:	JUZGADO CUARTO DE FAMILIA fam04vcio@cendoj.ramajudicial.gov.co	Tipo de Proceso	IMPUGNACIÓN DE PATERNIDAD
Municipio :	VILLAVICENCIO	Se Concedió Amparo de Pobreza (marque x según corresponda)	
Departamento:	META	SI	<input checked="" type="checkbox"/>
Dirección :	TORRE B OFICINA 210 PALACIO DE JUSTICIA	NO	<input type="checkbox"/>
Barrio :	SAN FERNANDO	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	6621126 EXT 229 - 238	2) Tres(3) o más hijos biológicos del presunto padre y su o sus respectivas madres Presuntos hermanos	3) Tres (3) hermanos (as) paternos y el padre o la madre del presunto padre Presuntos tíos (as) y presunto abuelo(a)
Nombre del Juez o Autoridad:	OLGA LUCÍA AGUDELO CASANOVA		

Este despacho ordena la práctica del examen de ADN a las siguientes personas el **16 DE MARZO DE 2021** a las **9:00 A.M.** en la sede de Medicina Legal de **Cra. 2 No. 24-83 Barrio Menegua. Tel. 6657261** **VILLAVICENCIO, META**

MENOR DE EDAD	Nombres y Apellidos LAURA DANIELA CANO CUESTA		Municipio de residencia VILLAVICENCIO - META	
	Dirección CARRERA 15 ESTE 36 BIS 03			
	Fecha de Nacimiento (día,mes,año)	14/08/2006	Barrio/vereda	Teléfono
	Documento de Identidad No. O NUIP	1119887664	PRADOS DE SIBERIA	
MADRE	Nombres y Apellidos BERENICE CUESTA RUÍZ		Municipio de residencia VILLAVICENCIO - META	
	Dirección CARRERA 15 ESTE 36 BIS 03			
	Documento de Identidad No.	21.190.626	Barrio/vereda	Teléfono
	Municipio de residencia: VILLAVICENCIO - META		PRADOS DE SIBERIA	3108772473
PRESUNTO PADRE	Nombres y Apellidos JULIO ROBERTO CANO ROJAS		Municipio de residencia MEDINA - CUNDINAMARCA	
	Dirección INSPECCIÓN SANTA TERESITA			
	Documento de Identidad No.	17.336.207	Barrio/vereda	Teléfono
	Municipio de residencia: MEDINA - CUNDINAMARCA			3223160098
PRESUNTO PADRE	Nombres y Apellidos		Municipio de residencia	
	Dirección			
	Documento de Identidad No.		Barrio/vereda	Teléfono
	Municipio de residencia:			
PRESUNTO PADRE	Nombres y Apellidos		Dirección	
	Documento de Identidad No.			
	Municipio de residencia		Barrio/vereda	Teléfono
PRESUNTO PADRE	Nombres y Apellidos		Dirección	
	Documento de Identidad No.			
	Municipio de residencia		Barrio/vereda	Teléfono

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
---------------------------------------	--

IVONNE LORENA ARDILA GÓMEZ FIRMA DE LA AUTORIDAD QUE SOLICITA	
---	--

Firmado Por:

**Ivonne Lorena Ardila Gómez
Secretaria
Juzgado De Circuito
Familia 004
Villavicencio - Meta**

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: **5afddd5a4b7317533c2474c0106ec7e1d447de7d822a53a398dcd1c9eb325f0c**

Documento generado en 04/03/2022 09:31:05 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**