



**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)	SEPTIEMBRE 14 DE 2020	Código del proceso	50001-31-10-004-2019-00236-00
Autoridad:	JUZGADO CUARTO DE FAMILIA	Tipo de Proceso	INVESTIGACIÓN DE PATERNIDAD
Municipio :	VILLAVICENCIO		
Departamento:	META	Se Concedió Amparo de Pobreza (marque x según corresponda)	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Dirección :	TORRE B OFICINA 210 PALACIO DE JUSTICIA		
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		
Nombre del Juez o Autoridad:	OLGA LUCÍA AGUDELO CASANOVA	3) Tres (3) hermanos (as) paternos y el padre o la madre del presunto padre Presuntos tíos (as) y presunto abuelo(a)	

Este despacho ordena la práctica del examen de ADN a las siguientes personas el _____ a las _____ en la sede de Medicina Legal de **Cra. 2 No. 24-83 Barrio Menegua. Tel. 6657261** **VILLAVICENCIO, META**

MENOR DE EDAD	Nombres y Apellidos LEONARDO BERNAL BARRERA		Municipio de residencia VILLAVICENCIO		
	Fecha de Nacimiento (día,mes,año) 19/11/2005		Dirección MANZANA 27 CASA 5		
	Documento de Identidad No. O NUIP 1,122,922,211	Barrio/vereda EL TOPACIO	Teléfono 318 2026536		
	Municipio de residencia: VILLAVICENCIO				
MADRE	Nombres y Apellidos INGRID FARLEY BERNAL BARRERA		Municipio de residencia VILLAVICENCIO		
	Documento de Identidad No. 40,189,922	Dirección MANZANA 27 CASA 5			
	Municipio de residencia: VILLAVICENCIO		Barrio/vereda EL TOPACIO	Teléfono	
PRESUNTO PADRE	Nombres y Apellidos WIANEY ALBEIRO BUITRAGO RODRÍGUEZ		Municipio de residencia ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMERICA		
	Documento de Identidad No. 86,056,547	Dirección 11019 South Burl Ave. Inglewood, Ca. 90304			
	Municipio de residencia:		Barrio/vereda Correo electrónico: villavo1231@hotmail.com	Teléfono (818)579-6276	
PRESUNTO PADRE	Nombres y Apellidos		Municipio de residencia		
	Documento de Identidad No.		Dirección		
	Municipio de residencia:		Barrio/vereda	Teléfono	
PRESUNTO PADRE	Nombres y Apellidos		Dirección		
	Documento de Identidad No.		Barrio/vereda		
	Municipio de residencia:		Teléfono		
PRESUNTO PADRE	Nombres y Apellidos		Dirección		
	Documento de Identidad No.		Barrio/vereda		
	Municipio de residencia:		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
---------------------------------------	--

**LEIDY YULIETH MORENO ÁLVAREZ
FIRMA DE LA AUTORIDAD QUE SOLICITA**

Firmado Por:

LEIDY YULIETH MORENO ALVAREZ

SECRETARIO

SECRETARIO - JUZGADO 004 DE CIRCUITO FAMILIA DE LA CIUDAD DE 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: **f139b17549908eb2d94e50bd1698709feb1c41e349cfc925bafd2687953ad576**

Documento generado en 15/09/2020 02:00:33 p.m.