



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)	OCTUBRE 23 DE 2020	Código del proceso	<b>50001-31-10-004-2019-00353-00</b>		
Autoridad:	<b>JUZGADO CUARTO DE FAMILIA</b> <a href="mailto:fam04vcio@cendoj.ramajudicial.gov.co">fam04vcio@cendoj.ramajudicial.gov.co</a>	Tipo de Proceso	<b>INVESTIGACIÓN DE PATERNIDAD</b>		
Municipio :	VILLAVICENCIO	Se Concedió Amparo de Pobreza (marque x según corresponda)			
Departamento:	META				
Dirección :	TORRE B OFICINA 210 PALACIO DE JUSTICIA	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	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 <b>Presuntos abuelos</b>	2) Tres(3) o más hijos biológicos del presunto padre y su o sus respectivas madres <b>Presuntos hermanos</b>	3) Tres (3) hermanos (as) paternos y el padre o la madre del presunto padre <b>Presuntos tíos (as) y presunto abuelo(a)</b>
Teléfono	6621126 EXT 229 - 238				
Nombre del Juez o Autoridad:	OLGA LUCÍA AGUDELO CASANOVA	Este despacho ordena la práctica del examen de ADN a las siguientes personas el <b>18 DE NOVIEMBRE DE 2020</b> a las <b>9:00 A.M.</b> en la sede de Medicina Legal de <b>Cra. 2 No. 24-83 Barrio Menegua. Tel. 6657261</b> <b>VILLAVICENCIO, META</b>			
MENOR DE EDAD	Nombres y Apellidos		Municipio de residencia		
	<b>MARIANA GONZÁLEZ HERNÁNDEZ</b>		VILLAVICENCIO		
	Fecha de Nacimiento (día,mes,año)		Dirección		
	29/08/2009		CARRERA 50 Sur No. 11-47, MZ. D CASA 7		
Documento de Identidad No. O NUIP		Barrio/vereda		Teléfono	
1,011,514,084		SERRAMONTE		322-8283849	
MADRE	Nombres y Apellidos		Municipio de residencia		
	<b>LEIDY JOHANA GONZÁLEZ HERNÁNDEZ</b>		VILLAVICENCIO		
	Documento de Identidad No.		Dirección		
	1.017.179.850		CARRERA 50 Sur No. 11-47, MZ. D CASA 7		
Municipio de residencia: VILLAVICENCIO		Barrio/vereda		Teléfono	
SERRAMONTE		SERRAMONTE		322-8283849	
PRESUNTO PADRE	Nombres y Apellidos		Municipio de residencia		
	<b>LEÓN JAIME MEJÍA MUNERA</b>		MEDELLÍN		
	Documento de Identidad No.		Dirección		
	3.518.116		CALLE 63 No. 127-121, APTO.		
Municipio de residencia: MEDELLÍN		Barrio/vereda		Teléfono	
EL PORTÓN DE SAN CRISTÓBAL		EL PORTÓN DE SAN CRISTÓBAL			
PRESUNTO PADRE	Nombres y Apellidos		Municipio de residencia		
	Documento de Identidad No.		Dirección		
Municipio de residencia:		Barrio/vereda		Teléfono	
Nombres y Apellidos		Dirección			
Documento de Identidad No.		Barrio/vereda			
Municipio de residencia		Barrio/vereda		Teléfono	
Nombres y Apellidos		Dirección			
Documento de Identidad No.		Barrio/vereda			
Municipio de residencia		Barrio/vereda		Teléfono	
<b>Diligencie este espacio en caso de ordenar exhumación</b>					
Nombre del Cementerio				Municipio	
Dirección del Cementerio				No. de Bóveda o Lote	
<b>Diligencie este espacio en caso de fallecimiento del presunto padre por causas violentas</b>					
Fecha del fallecimiento (día,mes,año)		Seccional o unidad básica de ML en donde se encuentra la muestra de sangre			
				<b>LEIDY YULIETH MORENO ÁLVAREZ</b> <b>FIRMA DE LA AUTORIDAD QUE SOLICITA</b>	

**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: **36005515bdc389bf3d383553f193951d4ba14e8a790374a87f21d3bd9c3fc61**

Documento generado en 27/10/2020 03:32:11 p.m.