



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)	DICIEMBRE 14 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>30 DE DICIEMBRE 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	1,011,514,084	Barrio/vereda	Teléfono	
			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	322-8283849	
PRESUNTO PADRE	Nombres y Apellidos		Municipio de residencia		
	Documento de Identidad No.		Dirección		
			Barrio/vereda	Teléfono	
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		Barrio/vereda	Teléfono	
PRESUNTO PADRE	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			
NOTA: SE ADVIERTE QUE AL PRETENSO PADRE EL SEÑOR LEÓN JAIME MEJÍA MUNERA, SE LE REALIZARÁ LA PRUEBA DE ADN DE MANERA SIMULTÁNEA EN LAS INSTALACIONES DE MEDICINA LEGAL DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN - ANTIOQUIA.				<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: **4dadd97352850e5a098bf2e5aff9861fdf41ff51ad2d6d995c192d580d07a51b**

Documento generado en 15/12/2020 09:42:17 a.m.