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		**Identificacion del Proceso**	
Fecha de Solicitud (día, mes,año)	AGOSTO 17 DE 2021	Código del proceso	**50001-31-10-004-2019-00236-00**
Autoridad:	**JUZGADO CUARTO DE FAMILIA** fam04vcio@cendoj.ramajudicial.gov.co	Tipo de Proceso	**INVESTIGACIÓN DE PATERNIDAD**
Municipio :	VILLAVICENCIO		
Departamento:	META	Se Concedió Amparo de Pobreza (marque x según corresponda)	SI **X** NO
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 / 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)
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 **25 DE AGOSTO DE 2021** a las **10:00 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 **LEONARDO BERNAL BARRERA**		Municipio de residencia VILLAVICENCIO	
			Dirección CARRERA 17 B No. 38 A-25	
	Fecha de Nacimiento (día,mes,año)	19/112005	Barrio/vereda SANTA HELENA	Teléfono
	Documento de Identidad No. O NUIP	1122922211		
MADRE	Nombres y Apellidos **INGRID FARLEY BERNAL BARRERA**		Municipio de residencia VILLAVICENCIO	
	Documento de Identidad No.	40.189.922	Dirección CARRERA 17 B No. 38 A-25	
	Municipio de residencia: VILLAVICENCIO		Barrio/vereda SANTA HELENA	Teléfono 318 2026536
PRESUNTO PADRE	Nombres y Apellidos		Municipio de residencia	
			Dirección	
	Documento de Identidad No.	4.077.189		
	Municipio de residencia: BOGOTÁ		Barrio/vereda	Teléfono
PRESUNTO PADRE	Nombres y Apellidos		Municipio de residencia	
			Dirección	
	Documento de Identidad No.			
	Municipio de residencia:		Barrio/vereda	Teléfono
	Nombres y Apellidos		Dirección	
	Documento de Identidad No.			
	Municipio de residencia		Barrio/vereda	Teléfono
	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	

OBSERVACIÓN: La prueba del señor WIANEY ALBEIRO BUITRAGO RODRÍGUEZ se practicó el 18 de junio 2021, como se evidencia con los documentos enviados por el Consulado

LEIDY YULIETH MORENO ÁLVAREZ
FIRMA DE LA AUTORIDAD QUE SOLICITA

Firmado Por:

Leidy Yulieth Moreno Alvarez
Secretario
Familia 004
Juzgado De Circuito
Meta - Villavicencio

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: **d2a8fd8568bfce06bac6dce5bddfda096c39841ee3073458c1995e1a8eb4af64**
Documento generado en 18/08/2021 11:51:21 AM