 <p>ALCALDÍA DE SANTA ROSA DE CABAL</p>	<p><b>COMISARIA DE FAMILIA</b></p>	<p><b>PROCESO COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA FORMATO SOLICITUD DE PUBLICACIÓN EN PROGRAMA ME CONOCES</b></p>	F1.P8.CE	04/10/2022
			Versión 2	Página 1 de 1

El siguiente formato lo deben diligenciar Defensores, Comisarios y Jueces de Familia, como requisito en la emisión de los niños, niñas y adolescentes en el espacio institucional "ME CONOCES"

Los requisitos son:

Ciudad: SANTA ROSA DE CABAL

Regional: RISARALDA

Centro zonal: SANTA ROSA DE CABAL

Dirección centro zonal o juzgado de familia o comisaria de familia  
CARRERA 15 13-71 PLAZA SAN MIGUEL 3 PISO

Teléfono centro zonal o juzgado de familia o comisaria de familia  
3135808454


Folios enviados:

Nombre completo NNA: MARIA DE LOS ANGELES RIOS GRANADA – JULIAN DAVID RIOS GRANADA – JHOJAN ALEXANDER RIOS GRANADA – MAXIMILIANO RIOS GRANADA

Edad: 12 AÑOS - 2 AÑOS – 6 AÑOS – 8 AÑOS

Nombre de la mamá: DANIELA FERNANDA GRANADA CASTAÑEDA

Nombre del papá: ROBERT HERNANDO RIOS GOMEZ



Firma comisario de familia

Fijado el: 4 de mayo de 2026  
Desfijar el: 8 de mayo de 2026

Oficina Asesora de Comunicaciones

Artículo 102 del Código de la Infancia y la Adolescencia  
Artículo 318 del Código de Procedimiento Civil

Alcaldía Municipal de Santa Rosa de Cabal  
Carrera 14, Calle 12 Esquina C.A.M  
Teléfono: PBX 366 0600  
Código postal 661020

