



Departamento del Tolima
Alcaldía Municipal de Alvarado
Nit: 890.700.961-6

CITACION

Nombre del citado: VIDAL ANTONIO CASTRO MARTINEZ DIANA CAROLINA CAICEDO BALLESTEROS

Nombre del Comisario de Familia: ADRIANA CRUZ RENGIFO

Regional: COMISARIA DE FAMILIA ALVARADO TOLÍMA

Centro Zonal: JORDAN

AUTO DE APERTURA No. VEINTITRES (23) DE JULIO DE DOS MIL VEINTISÉIS (2026)

CITADO

Citado: VIDAL ANTONIO CASTRO MARTINEZ y DIANA CAROLINA CAICEDO BALLESTEROS.

Parentesco: Progenitores

Tipo de documento de los citados: Cédula de ciudadanía 1.110.088.658
Expedida en Anzoátegui Tolima

Nombre de los niños, niñas o adolescentes Nombre niño, niña adolescente:
MAYLEN IBETH CASTRO CAICEDO

Tipo de documento: tarjeta de identidad

Número del documento: 1.109.387.048

Dirección a la que deben comparecer los citados: casa de la Justicia Alvarado Tolima

ADRIANA CRUZ RENGIFO
COMISARIA

Artículo 102 del Código de la Infancia y la Adolescencia

Fijado el: 24 de julio de 2026

Desfijar el: 30 de julio de 2026

Oficina Asesora de
Comunicaciones

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

Parque principal – Carera 3 calle 4 esquina – teléfono: 2820108 – 2820114

Código postal 730520 Alvarado Tolima Colombia

www.alvarado-tolima.gov.co e-mail: alcaldia@alvarado-tolima.gov.co



Departamento del Tolima
Alcaldía Municipal de Alvarado
Nit: 890.700.961-6

LA SUSCRITA COMISARIA DE FAMILIA
CITA:

A VIDAL ANTONIO CASTRO MARTINEZ y DIANA CAROLINA CAICEDO BALLESTEROS padres de MAYLEN IBETH CASTRO CAICEDO tarjeta de identidad número 1.109.387.048, a los miembros de su familia de origen y extensa, y a las demás personas interesadas o implicadas de la solicitud; a favor de quien(es) este Despacho adelantará Proceso administrativo de restablecimiento de derechos, para que en el término de cinco (5) días posteriores a la publicación de la presente citación, comparezca(n) ante esta comisaria de Familia de Alvarado Tolima para ser noticiados del contenido del Auto proferido el día VEINTITRES (23) DE JULIO DE DOS MIL VEINTISÉIS (2026) .
De no asistir en el término mencionado, se entenderá surtida la notificación.

ADRIANA CRUZ RENGIFO
COMISARIA

Artículo 102 del Código de Infancia y Adolescencia

Fijado el: 24 de julio de 2026

Desfijar el: 30 de julio de 2026

Oficina Asesora de
Comunicaciones

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



Alvarado Tolima

Departamento del Tolima
Alcaldía Municipal de Alvarado
Nit: 890.700.961-6

Memorando

PARA: Jefe Oficina de Comunicaciones Sede Nacional – ICBF
Avenida calle 68 N° 64 C 75
Bogotá D.C

ASUNTO: Programa “Me Conoces”

PARD DE MAYLEN IBETH CASTRO CAICEDO

Cordial saludo

De manera respetuosa, remito a usted formato para transmisión de citación y emplazamiento en el Programa “ME CONOCES”, de los padres y personas que por ley deban asumir el cuidado personal de MAYLEN IBETH CASTRO CAICEDO a favor de quien se adelanta proceso de Restablecimiento de derechos.

Lo anterior conforme al Artículo 102 inciso final de la Ley 1098 de 2.006 concordado con el artículo 318 del C.P.C.

Una vez realizada la diligencia, por favor allegar constancia a esta Comisaria para que repose como prueba en el proceso y continuar con el trámite del mismo.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración.

ADRIANA CRUZ RENGIFO
Comisaria de Familia



Alvarado Tolima

Departamento del Tolima
Alcaldía Municipal de Alvarado
Nit: 890.700.961-6

FORMATO PUBLICACIÓN DE LOS NIÑOS EN EL PROGRAMA “ME CONOCES”

El siguiente formato lo deben diligenciar los Defensores y Comisarios de Familia como requisito en la publicación de los niños en el programa “ME CONOCES”

Los requisitos son:

Ciudad Alvarado

Regional Tolima

Centro Zonal JORDAN

Dirección del Centro Zonal o Comisaría de Familia: Parque Principal Cra. 3
Calle 4 Esq. Alvarado Tolima.

Teléfono del Centro Zonal o Comisaría de Familia: Tel. 282 01 08 – 282 01 14
– Celular – 320 442 96 72 - 3209002030.

Folios Enviados (__1__)

Solicitud Publicación en el Programa “Me Conoces”

Nombre Completo del niño: MAYLEN IBETH CASTRO CAICEDO.

Edad 12 años de edad

Nombre Completo de la Madre VIDAL ANTONIO CASTRO MARTINEZ

Nombre Completo del Padre DIANA CAROLINA CAICEDO BALLESTEROS

Nombre del Defensor o Comisario de Familia ADRIANA CRUZ RENGIFO

Firma del Defensor o Comisario de Familia _____

ADRIANA CRUZ RENGIFO

Comisaria de Familia