LA SUSCRITA DEFENSORÍA DE FAMILIA

CITA:

A ( ), ( ), ( ), ( ) de , 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 Defensoría de Familia ubicada en el Centro Zonal Calle 12 No 11-51 en el Municipio de Santa Rosa de Cabal Teléfono 6063041394 Ext 647013 para ser notificados del contenido del Auto 00 proferido el día 07/01/2025

HISTORIA DE ATENCIÓN O SIM NRO:

28440120

**De no asistir en el término mencionado, se entenderá surtida la notificación.**

Fijado el: 15/01/2025

Desfijar el: 21/01/2025

Artículo 102 del Código de Infancia y Adolescencia

**LUISA FERNANDA FERNANDEZ GAVIRIA**
Defensor(a) de Familia
**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**
Regional Risaralda
Centro Zonal Santa Rosa De Cabal
Risaralda - Santa Rosa de Cabal