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 20/11/2024

HISTORIA DE ATENCIÓN O SIM NRO:

1764359095

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

Fijado el: 09/12/2024

Desfijar el: 13/12/2024

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