LA SUSCRITA DEFENSORÍA DE FAMILIA

CITA:

A YENIFER PAOLA VILLAFAÑE VILLAFAÑE Cédula 1043005319 (Madre) de YERALDIN PAOLA ROA VILLAFAÑE Tarjeta de Identidad 1043592175, 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 CARRERA 18 NUMERO 22 A 14 Barrio Centro Sabanalarga Atlántico para ser notificados del contenido del

HISTORIA DE ATENCIÓN O SIM NRO:

1764146738

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

Fijado el: 29/10/2024

Desfijar el: 05/11/2024

Artículo 102 del Código de Infancia y Adolescencia

SABINA ISABEL SANTIAGO BANQUEZ
Defensor(a) de Familia
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Atlántico
Centro Zonal Sabanalarga
Atlántico - Sabanalarga