**MEMORANDO**

**PARA: Doctor(a)**

**Director (a) Regional ICBF**

**ASUNTO:** Relato por: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Niños, niñas y adolescentes: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Familia adoptante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Siguiendo el asunto de la referencia hemos recibido del Organismo Acreditado **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**de \_\_\_\_\_\_\_\_\_, el \_\_\_\_\_\_\_informe de seguimiento post-adopción del cual le anexo fotocopia, en donde el niño, niña y adolescente de la referencia expone una situación acerca del presunto maltrato físico y otros tratos inadecuados recibidos por parte de la familia sustituta o institución; no obstante las acciones que en su regional se hayan adelantado al momento del conocimiento del mismo, la Directora General del ICBF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ha solicitado que los Directores Regionales una vez tengan conocimiento del hecho ordenen el trámite correspondiente.

El secretario del comité de ser el caso formula la respectiva denuncia penal y con la copia de esta, el Director Regional o Seccional debe contactar al Director Seccional de Fiscalías de su departamento, para coordinar las acciones a que haya lugar, poniendo a disposición de la Fiscalía todo lo que se requiera dentro del desarrollo de dicho trámite.

Con respecto a las pruebas que la fiscalía requiera tramitar, lo hará a través de exhortos comisorios, razón por la cual es importante allegar la información del representante legal del Organismo en Colombia, que para el caso es el/la Doctor(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en la siguiente dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, quien a su vez hará contacto con la familia cuando así se requiera.

Cordial saludo,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Subdirector (a) de Adopciones

Anexo: lo anunciado

C.C.

Doctor(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**,** Secretario(a) Comité Adopciones Regional ICBF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Doctor(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**,** Representante en Colombia de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Señores \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Código: