



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

CITACION

Nombre del citado: YOLIDIS MABEL COGOLLO MEJIA Y FLANKLIN SANCHEZ
Q.E.P.D.

Nombre del Comisario de Familia: ADRIANA CRUZ RENGIFO

Regional: COMISARIA DE FAMILIA ALVARADO TOLÍMA

Centro Zonal: JORDAN

AUTO DE APERTURA No. VEINTICINCO (25) DE ABRIL DE DOS MIL
VEINTICINCO (2025)

CITADO

Citado: YOLIDIS MABEL COGOLLO MEJIA Y FLANKLIN SANCHEZ Q.E.P.D.

Parentesco: Progenitora

Tipo de documento de los citados: Cédula de ciudadanía 1.068.664.015
expedida en Chinu Cordoba

Nombre de los niños, niñas o adolescentes Nombre niño, niña adolescente:
NATALIA DEL CARMEN SANCHEZ COGOLLO

Tipo de documento: tarjeta de identidad

Número del documento: 1.103.518.194 expedida en Alvarado

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: 6 de mayo de 2025
Desfijar el: 13 de mayo de
2025

Oficina Asesora de
Comunicaciones

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



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

LA SUSCRITA COMISARIA DE FAMILIA
CITA:

A YOLIDIS MABEL COGOLLO MEJIA Y FLANKLIN SANCHEZ Q.E.P.D padres de NATALIA DEL CARMEN SANCHEZ COGOLLO tarjeta de identidad número 1.103.518.194 expedida en Alvarado, a los miembros de su familia de origen y de origen, 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 VEINTICINCO (25) DE ABRIL DE DOS MIL VEINTICINCO (2025) .
De no asistir en el término mencionado, se entenderá surtida la notificación.

ADRIANA CRUZ RENGIFO
COMISARIA

Artículo 102 del Código de Infancia y Adolescencia



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 NATALIA DEL CARMEN SANCHEZ COGOLLO

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 **NATALIA DEL CARMEN SANCHEZ COGOLLO** 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: NATALIA DEL CARMEN SANCHEZ
COGOLLO.

Edad 08 años de edad

Nombre Completo de la Madre YOLIDIS MABEL COGOLLO MEJIA

Nombre Completo del Padre FLANKLIN SANCHEZ Q.E.P.D.

Nombre del Defensor o Comisario de Familia ADRIANA CRUZ RENGIFO

**Firma del Defensor o Comisario de
Familia** _____



DILIGEN

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

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