ACTA DE UBICACIÓN EN MODALIDAD INTERNADO VULNERACIÓN
COMISARIA DE FAMILIA DE VILLAPINZÓN

PROCESO DE RESTABLECIMIENTO DE LOS DERECHOS DEL (LA) NIÑO (A) HARLET MARTINEZ NUÑEZ IDENTIFICADO CON T.I 1.013.264.743 DE VALLEDUPAR

HISTORIA DE ATENCION No.RES. 004/2025

Villapinzón diecisiete (17) de marzo de Dos Mil Veinticinco (2025)

La COMISARIA DE FAMILIA habiendo recibido el caso por parte de Policía de Infancia y Adolescencia ya que su progenitor es capturado siendo su única red de apoyo familiar, se verifican derechos y se determina "Realizada la verificación de derechos y como equipo interdisciplinario se puede establecer que el adolescente enfrenta una serie de factores de riesgo interrelacionados que afectan su bienestar físico, emocional y social. La falta de apoyo familiar, la desescolarización, la ausencia de atención médica y la inestabilidad derivada de la situación legal de su padre, configuran un panorama complejo que requiere atención integral e intervención para mejorar su situación y prevenir consecuencias graves a corto y largo plazo. De esta manera se solicita la apertura de restablecimiento de derechos y ubicación en una Institución de protección que garantice su seguridad e integridad personal, se profiere AUTO DE MEDIDA DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, de fecha 06 de marzo de 2025, donde se apertura PARD y se toman medidas tendientes a restablecer los derechos del adolescente **HARLET MARTINEZ NUÑEZ** identificado con tarjeta 1.013.264.743 de Valledupar, que se ubica de manera provisional en MODALIDAD INTERNADO VULNERACION, mientras se tramita proceso ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, quedando bajo el cuidado y protección de la Fundación El Lugar, Atención integral para el sujeto y la sociedad - Sede Masculina, en la modalidad **INTERNADO**, ubicada en la Finca Mi Finca, Vereda Santa Isabel - Municipio de El Colegio, número de contacto 3105770247-3202591323, mientras se define su situación jurídica o modifica la medida. Con tal finalidad de Representante LEGAL, bajo la responsabilidad que la obliga según las disposiciones legales y administrativas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar se compromete a:

1. Brindar al adolescente(a) los cuidados necesarios, tener su cuidado personal de manera provisional y proteger su integridad física, emocional, mental, moral y material.
2. Informar de manera permanente al Comisario de Familia como a los integrantes de la Comisaria de Familia, por lo menos cada mes, acerca del estado general del niño, niña o adolescente.
3. Poner en conocimiento en forma inmediata cualquier situación grave que afecte la integridad del menor de edad.
4. Prever cualquier situación que pueda perjudicar su integridad emocional en su relación con otras personas o evitar peligros físicos en su contra.
5. Informar al Comisario de Familia o al integrante del equipo interdisciplinario que corresponda cualquier cambio de residencia, domicilio o de dirección para obtener su aprobación.
6. Solicitar la autorización previa del Comisario de Familia para ausentarse de manera temporal fuera del lugar de la residencia del Hogar de Paso.
7. Permitir el seguimiento y acatar las disposiciones de la Comisaria de Familia como las directrices del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, o de las personas autorizadas, en cuanto a las medidas de protección y restablecimiento de los derechos del adolescente a su cargo.
8. Promover la participación de los niños o adolescentes a su cargo en las actividades individuales o colectivas programadas por La Comisaria de Familia o entidades u organizaciones contratadas por ésta.
9. Facilitar y acatar las órdenes del Comisario de Familia para permitir las visitas de los niños bajo su cuidado ante su familia de origen en los lugares

autorizados.

10. Atender de manera inmediata las citaciones de los integrantes de la Comisaria de Familia para efectos de atender las citas que tengan que ver con la salud del menor bajo su cargo y cumplir con los requerimientos de los controles médicos corrientes.
11. Preparar emocional y físicamente a los niños bajo su cuidado para cuando sean desvinculados del Hogar de Paso y sean reintegrados a su familia o sean entregados en adopción.
12. Poner a disposición del Comisario de Familia al menor de edad cuando así lo ordene, entregando toda la documentación acopiada durante la permanencia en el Hogar de Paso, junto con las pertenencias de uso personal.
13. Cumplir con las demás disposiciones estipuladas en las Directrices Administrativas de la Comisaria de Familia el SNBF al igual que con las normas del Código de la Infancia y de la Adolescencia en garantía del cumplimento de los derechos de la niñez.

_____

Representante Legal de la Fundación El Lugar, Atención integral para el sujeto y la sociedad - Sede Masculina, en la modalidad **INTERNADO**, ubicada en la Finca Mi Finca, Vereda Santa Isabel - Municipio de El Colegio, número de contacto 3105770247-3202591323.
Cédula de Ciudadanía No.

SUSSY DAYANA RODRIGUEZ GALINDO
COMISARIA FAMILIA

COMISARIA DE FAMILIA- JUNIN CUNDINAMARCA
ACTA DE UBICACION EN INSTITUCION

Junín Cundinamarca, 21 de marzo de 2025

Señores:
Fundación El Lugar, Atención integral para el sujeto y la sociedad - Sede Masculina,
Finca Mi Finca, Vereda Santa Isabel - Municipio de El Colegio
3105770247-3202591323

Cordial saludo,

Sírvase RECIBIR al adolescente **BRAYAN STIVEN URREGO UBAQUE** identificado Con tarjeta de identidad No.1.074.416.239, menor de 17 años de edad, quien cuenta con PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMEINTO DE DERECHOS No.15 de 2025 por su condición de vulnerabilidad.

OBSERVACIONES:
Por modalidad INTERNADO

En constancia firma,

JAZMIT SOLER JAIMES
Comisaria de Familia

Powered by CamScanner

Ricaurte

BOLETA DE UBICACIÓN

Fecha de ingreso: 28 de marzo de 2025

Nombre del NNA: JUAN FERNANDO ROMERO HERNANDEZ

Documento de Identidad: T.I. 1.025.537.153

Edad: 17 años

Modalidad: Internado

Lugar: Fundación El Lugar, Atención integral para el sujeto y la sociedad- Sede Masculina Finca Mi Finca, Vereda Santa Isabel, Municipio del Colegio.

NICOLAS ALFREDO MOSQUERA OSPINAL
Comisario de Familia

Recibí: _____

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Regional Cundinamarca
Centro Zonal Facatativá

El futuro es de todos — Gobierno de Colombia

Facatativá, Cundinamarca 13 de marzo de 2025

BOLETA DE INGRESO

NNA: MAIC DAVID INSIGNARES TURIZO
DOCUMENTO: T.I. 1.043.149.301
INSTITUCIÓN: FUNDACIÓN EL LUGAR, ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL SUJETO Y LA SOCIEDAD - SEDE MASCULINA
SIM 21878172

Cordial saludo,

La suscrita Defensora de Familia adscrita al Centro Zonal Facatativá, en ejercicio de las facultades conferidas en la ley 1098 de 2006 y demás normas concordantes, por medio del presente emite boleta de ingreso para **MAIC DAVID INSIGNARES TURIZO T.I. 1.043.149.301**, *vinculado a un proceso de restablecimiento de derechos, con ubicación en medio institucional.*

Atentamente,

JULIA DEL CARMEN RAMIREZ PRADO
Defensora de Familia

RESERVADA

Powered by CamScanner

44001
Soacha

Soacha, Cundinamarca, 12 de marzo del 2025

Señores:
Fundación El Lugar, Atención integral para el sujeto y la sociedad - Sede Masculina

BOLETA DE INGRESO

Reciban un cordial saludo.

Por medio de la presente me permito solicitar el ***ingreso*** *del NNA UVAL ALEXIS CONTRERAS FERNANDEZ Identificada con T.I. 1082928999, bajo SIM 2151305674*

Proceso: Restablecimiento de Derechos

HISTORIA: 1082928999
- **SIM: 2151305674**

Fecha de ingreso: 12 de marzo de 2025.

Agradezco su gentil colaboración

Atentamente,

Diana Patricia Vargas S
DIANA PATRICIA VARGAS SANCHEZ
DEFENSORA DE FAMILIA - PROTECCION
Centro Zonal Soacha

PÚBLICA

Powered by CamScanner

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Regional Cundinamarca
Centro Zonal Soacha

BIENESTAR FAMILIAR

ORDEN DE INGRESO

REGIONAL CUNDINAMARCA - CZ Soacha

Nombre de la Institución: FUNDACION EL LUGAR, en la modalidad INTERNADO ubicada en Vereda Santa Isabel, Finca Mi Finca en El Colegio - Cundinamarca, números de contacto 3214821809,

HSF No: 6361499 **FECHA** 19 DEL MES DE MARZO DE 2025

SIM: 22151306124

Nombre del NNA: GEREMIA JOSUE PEREIRA GOMEZ

Nombre de Defensor de Familia: ROSANA RUBIO ECHENIQUE

MODALIDAD: INSTITUCION

En la fecha se ordena el Ingreso de la NNA: GEREMIA JOSUE PEREIRA GOMEZ

P.P.T. 6361499

Gracias por la atención

ROSANA RUBIO ECHENIQUE
Defensor de Familia ICBF CZ Soacha.
Anexo (01) folio

Powered by CamScanner