

DIRECCION DE NIÑEZ, ADOLESCENCIA Y FAMILIA

PROGRAMA DE PROTECCIÓN DE DERECHOS DE NNA

FORMATO PPDNNA-002

ACTA DE COMPARESCENCIA

NOMBRE DEL NIÑA (O) 1ª HIJA(O)				FECHA DE NACIMIENTO (DÍA, MES, AÑO)		
				<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> </div>		
IDENTIDAD No.		COLOR DE		EDAD		
NACIONALIDAD		CABELLO		SEXO		
PASAPORTE No.		OJOS		PIEL		
LUGAR DE NACIMIENTO						
DIRECCIÓN DE DONDE PROCEDE						
SIGNOS FISICOS (LUNARES, CICATRICES Y OTROS)						
NOMBRE DEL NIÑO (A) 2ª HIJA(O)				FECHA DE NACIMIENTO (DÍA, MES, AÑO)		
				<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> </div>		
IDENTIDAD No.		COLOR DE		EDAD		
NACIONALIDAD		CABELLO		SEXO		
PASAPORTE No.		OJOS		PIEL		
LUGAR DE NACIMIENTO						
DIRECCION DE DONDE PROVIENE						
SIGNOS FISICOS (LUNARES, CICATRICES Y OTROS)						

NOMBRE COMPLETO DEL NIÑA (O) 3ª HIJA(O)				FECHA DE NACIMIENTO (DÍA, MES, AÑO)		
				<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> </div>		
IDENTIDAD No.		COLOR DE		EDAD		
NACIONALIDAD		CABELLO		SEXO		
PASAPORTE No.		OJOS		PIEL		
LUGAR DE NACIMIENTO						
DIRECCIÓN DE DONDE PROCEDE						
SIGNOS FISICOS (LUNARES, CICATRICES Y OTROS)						

Abogada. Nolvía Patricia Herrera
 Jefatura de Protección de Derechos



NOMBRE COMPLETO DE LA MADRE Y/O REPRESENTANTE LEGAL					FECHA DE NACIMIENTO (DÍA, MES, AÑO)		
DIRECCIÓN PERMANENTE							
PROFESIÓN U OFICIO		TRABAJA		SI	NO	NACIONALIDAD	
IDENTIDAD No.		PASAPORTE No.				ESTADO CIVIL	
TELÉFONO							
NOMBRE COMPLETO DEL PADRE					FECHA DE NACIMIENTO (DÍA, MES, AÑO)		
DIRECCIÓN PERMANENTE							
PROFESIÓN U OFICIO		TRABAJA		SI	NO	NACIONALIDAD	
IDENTIDAD No.		PASAPORTE No.				ESTADO CIVIL	
TELÉFONO							

NARRACION DE LOS HECHOS	
APLICACIÓN DE MEDIDAS DE PROTECCION NECESARIAS	
PROCURADOR:	COMPERECIENTE:
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA
FECHA	
HORA	

Se adjuntan documentos:

Presentado en fecha _____ () de _____ **Allegada de la Patricia Herrera**
 siendo las _____ () en las oficinas de **UNA** de Protección de Derechos

