**FORMATO DE SOLICITUD DE CERTIFICADOS COMO MIEMBROS ACTIVOS DEL CAV PARA PRESENTAR A LAS AUDIENCIAS ANTE EL JUEZ.**

|  |
| --- |
| **DATOS DEL PROCESO** |
| Noticia Criminal: |   |
| Número Interno: |   |
| Número Caso CAV: |   |
| Número de Carpeta (00/00 Fraccionario) |   |
| Delito: |  |
| Nombre del procesado: |  |
| Nombre Completo de la Víctima (directa): |  |
| Nombre Completo de la Víctima (indirecta)(escribir el parentesco) esto en caso de Homicidio: |   |
| Nombre Completo del occiso (esto en caso de Homicidio): |   |
| Tipo de Audiencia: |  |
| Fecha y Hora de la Audiencia |  |
| Juzgado: |  |
| Correo electrónico del Juzgado: |  |
|  |
| Fecha de Asignación del proceso:(dd/mm/aaaa) |  |
| Nombre completo del(a) estudiante: | **ISRAEL FERNEY FIGUEREDO VILLALOBOS** |
| Número de la Cédula: | **1110465296** |
| Lugar de Expedición: | **IBAGUÉ-TOLIMA** |
| Universidad: | **COOPERATIVA DE COLOMBIA** |
| Correo electrónico para notificación: | **israel.figueredovil@campusucc.edu.co** |
| Número de Celular: | **3212445862** |
| Sí es por sustitución – nombre del estudiante que sustituye |  |
| Indicar se es sustitución **definitiva** o por **única audiencia** | **DEFINITIVA** |