



**CONSEJO DE LA JUDICATURA
JUEZ(A) CON COMPETENCIA EN MATERIA DE FAMILIA, MUJER, NIÑEZ Y
ADOLESCENCIA**

FORMULARIO ÚNICO PARA DEMANDA DE PENSIÓN ALIMENTICIA

Nota: los campos que no tienen la palabra **(opcional)** deberán ser llenados obligatoriamente

1. Información personal de la o el solicitante (Actor)

<i>Nombres y apellidos completos:</i>		<i>Número de documento de identidad (Cédula o Pasaporte):</i>			
<i>Edad (años):</i>		<i>Ciudad donde vive:</i>			
<i>Estado Civil</i>	Soltero <input type="checkbox"/>	Casado <input type="checkbox"/>	Viudo <input type="checkbox"/>	Divorciado <input type="checkbox"/>	Unión Libre <input type="checkbox"/>
<i>Profesión u ocupación</i>					

Nota: Se debe adjuntar copia del documento de identidad (cédula o pasaporte). De igual manera, se debe adjuntar copia del documento de identidad (cédula o pasaporte), o partida de nacimiento de la persona para quien reclama alimentos.

1.1 Dirección domiciliaria de la o el solicitante

<i>Calle principal:</i>			
<i>Calle secundaria:</i>			
<i>Barrio / parroquia:</i>		<i>Numeración:</i>	
<i>Número de teléfono de su casa:</i>		<i>Número de teléfono de su celular:</i>	
<i>Correo electrónico y/o casillero judicial:</i>			

1.2 Cuenta bancaria donde se depositará la pensión alimenticia

<i>Número de cuenta bancaria:</i>	<i>Tipo de cuenta:</i>	<i>Institución financiera donde tiene la cuenta bancaria:</i>

Nota: Al presentar el formulario de la demanda, adjuntar copia simple de la libreta o certificado bancario.

2. Información del demandado

<i>Nombres y apellidos completos:</i>	<i>Número de documento de identidad (Cédula o Pasaporte) (opcional):</i>

2.1 ¿Conoce la dirección del demandado?		SI	NO
Nota: En caso de marcar SI, completar la siguiente información:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ciudad donde vive:			
Calle principal:			
Calle secundaria:			
Barrio / parroquia:		Numeración:	
Referencia:			
Correo electrónico (opcional):		Número de celular (opcional):	
3. ¿Para quiénes reclama alimentos?			
Nombres y apellidos	Edad (años)	Discapacidad (colocar una X en el recuadro correspondiente)	
		SI	NO
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Cuál es el motivo por el que presenta la demanda? (fundamentos de hecho)			
El demandado no proporciona una pensión alimenticia que cubra las necesidades a las que los alimentados tienen derecho.			
Otros motivos (opcional):			
5. Fundamentos de Derecho		Artículos	
Constitución de la República del Ecuador		44, 45, 69.1.5, 83.16	
Convención sobre los Derechos del Niño		27, 29, 30, 31	
Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia		20, 26	
Innumerados de la Ley Reformatoria al Título V, Libro Segundo del Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia (R.O.S. No. 643 de 28 de julio de 2009).		2, 4, 5, 6, 15, 16	
6. Pretensión de la Demanda			
Solicito señor/a Juez/a, en virtud de la tabla de pensiones alimenticias vigente, se fije una pensión que permita una vida digna a mi/s hijo/s o representados.			

7. Cuantía			
Según el número de hijos o representados, sumar el valor mensual pretendido para cada uno de ellos y multiplicar dicho monto por doce. (Artículo 144, numeral 4 del Código Orgánico General de Procesos).			
Total USD.			
8. Especificación del procedimiento			
Sumario, determinado en el numeral 3 del artículo 332 del Código Orgánico General de Procesos, publicado en el R.O.S. No. 506, de 22 de mayo de 2015.			
9. Solicitud de medidas cautelares		SI	NO
A. ¿Solicita que al demandado se le prohíba ausentarse del país? <i>Nota: En caso de requerir prohibición de ausentarse del país, se deberá proporcionar el número de documento de identidad (Cédula o Pasaporte).</i>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. ¿Solicita que al demandado se le prohíba vender: vehículo(s), casa(s) o cualquier otro bien mueble o inmueble que se encuentre registrado a nombre del demandado en el Registro de la Propiedad, Registro Mercantil o Agencia Nacional de Tránsito (ANT)?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Información personal de la o el obligado subsidiario (abuelos, hermanos que hayan cumplido 21 años; o, tíos)			
<i>Nota: Esta información deberá proporcionarse en caso de ausencia, impedimento, insuficiencia de recursos o discapacidad de los obligados principales (padres).</i>			
<i>Nombres y apellidos completos:</i>		<i>Número de documento de identidad (Cédula o Pasaporte) (opcional):</i>	
<i>Parentesco</i>	<i>Abuelo/a</i> <input type="checkbox"/>	<i>Hermano/a</i> <input type="checkbox"/>	<i>Tío/a</i> <input type="checkbox"/>
10.1 ¿Conoce la dirección de la o el obligado subsidiario?		SI	NO
<i>Nota: En caso de marcar SI, completar la siguiente información:</i>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Ciudad:</i>			
<i>Calle Principal:</i>		<i>Barrio / parroquia:</i>	
<i>Calle Secundaria:</i>		<i>Numeración:</i>	
<i>Referencia:</i>			
<i>Correo Electrónico (opcional):</i>			

11. Anuncio de pruebas			
A. Solicito que las siguientes personas rindan su testimonio en audiencia:	Nombres y Apellidos	Número de documento de identidad (Cédula o Pasaporte) (opcional)	
B. Solicito que el demandado declare en la audiencia		SI	NO
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Solicito al Señor/a Juez/a disponga a la Dirección Nacional de Registro de Datos Públicos (DINARDAP) remita la información disponible en sus registros respecto de la o el demandado y/o la o el obligado subsidiario. (Información del SRI de los últimos dos años, Registro Mercantil, Registro de la Propiedad, Agencia Nacional de Tránsito "ANT".)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. Solicito Documentos:	Solicito certificado de la Superintendencia de Bancos en la que determine las cuentas bancarias y/o inversiones realizadas por la o el demandado y/o la o el obligado subsidiario durante el último año en instituciones del sistema financiero.	SI	NO
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Reporte de remuneraciones de la o el demandado y/o la o el obligado subsidiario emitido por el IESS, ISSPOL o ISSFA, según corresponda	SI	
		IESS	<input type="checkbox"/>
		ISSPOL	<input type="checkbox"/>
	ISSFA	<input type="checkbox"/>	
12. Declaración			
Declaro que los documentos señalados en el numeral anterior no se encuentran en mi poder, por lo tanto requiero del auxilio del órgano jurisdiccional, para que ordene la entrega de los mismos, en virtud de lo señalado en el tercer inciso del artículo 159 del Código Orgánico General de Procesos "COGEP".			SÍ, DECLARO <input type="checkbox"/>
13. Otros documentos que adjunte a la demanda (especifique)			
FIRMA DE LA O EL SOLICITANTE	NOMBRE DE LA O EL ABOGADO (OPCIONAL):		
	FIRMA ABOGADO/A (OPCIONAL)		