



PODER JUDICIAL DEL ESTADO DE GUERRERO
CONSEJO DE LA JUDICATURA DEL ESTADO
CENTRO DE CONVIVENCIA FAMILIAR SUPERVISADA



Coordinación de Parentalidad

INFORME DE SEGUIMIENTO

Juzgado de Primera Instancia:

Expediente N°

Expediente CoPa N°

Seguimiento 3 meses 6 meses

Hijo/a: _____

Responsable Custodio/a: _____

Responsable Conviviente: _____

N°	Tipo de seguimiento	Fecha de realización	Observaciones
1.	Citas presenciales con los intervinientes		
2.	Llamada telefónica o videollamada		
3.	Mensaje o correo		

Anotaciones:

Recomendaciones:

Lugar y fecha de entrega del informe al juzgado.

Nombre y firma del Coordinador de Parentalidad

PODER JUDICIAL DEL ESTADO DE GUERRERO

CONSEJO DE LA JUDICATURA DEL ESTADO

CENTRO DE CONVIVENCIA FAMILIAR SUPERVISADA

Coordinación de Parentalidad

CONTROL DE SEGUIMIENTO INTERNO

Juzgado	Expediente N°	Expediente CoPa N°	Fecha de ratificación en el juzgado	Fecha del seguimiento (3 meses)	Fecha del seguimiento (6 meses)	Observaciones

Nombre del Coordinador de Parentalidad _____.