

**FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN  
FORMATO UNICO DE NOTICIA CRIMINAL  
CONOCIMIENTO INICIAL**

Fecha de Recepción: 04-06-2024  
Hora: 15:07:44  
Departamento: Cesar  
Municipio: VALLEDUPAR

**NUMERO UNICO DE NOTICIA CRIMINAL**

Caso Noticia: 200016001075202415872  
Departamento: 20-Cesar  
Municipio: 1 VALLEDUPAR  
Entidad Receptora: 60-Fiscalia General de la Nación  
Unidad Receptora: 75-SAU (SALA DE ATENCION AL USUARIO)  
Año: 2024  
Consecutivo: 15872

**TIPO DE NOTICIA**

Tipo de Noticia: DENUNCIA  
Delito Referente: INASISTENCIA ALIMENTARIA ART. 233 C.P. - P.A.  
Modo de operación del delito: -  
Grado del delito: NINGUNO  
Ley de Aplicabilidad: Ley 906

**AUTORIDADES**

¿El usuario es remitido por una Entidad?: NO

**DATOS DEL DENUNCIANTE O QUERELLANTE**

Tipo de Documento: CEDULA DE CIUDADANIA  
Número de Documento: 1121339158  
Fecha de Expedición: 21-11-2017  
País de Expedición: COLOMBIA  
Departamento de Expedición: LA GUAJIRA  
Ciudad de Expedición: VILLANUEVA  
Primer Nombre: MARIA

Segundo Nombre:	ALEJANDRA
Primer Apellido:	CHIMBOLEMA
Segundo Apellido:	CRESPO
País de Nacimiento:	COLOMBIA
Departamento de Nacimiento:	LA GUAJIRA
Municipio de Nacimiento:	VILLANUEVA
Fecha de Nacimiento:	30-10-1999
Edad:	24
Sexo:	MUJER
Tiene alguna discapacidad:	-
Pertenece a alguna de las poblaciones de especial protección:	-
Tipo de Dirección:	Residencia
Dirección de Correspondencia:	CALLE 7B NO 41 14 PARAMO
Complemento Dirección de Correspondencia:	-
País de Correspondencia:	COLOMBIA
Departamento de Correspondencia:	CESAR
Municipio de Correspondencia:	VALLEDUPAR
Teléfono Celular:	-
Teléfono Fijo:	3003895181
Correo Electrónico:	MARIAACC1999@GMAIL.COM
Por qué Medio Desea ser Contactado:	-
Estimación de los daños y perjuicios:	-

### VÍCTIMAS

¿Tiene información sobre la(s) víctimas(s)?:	Sí
¿Cuántas personas fueron víctimas del delito?:	-
¿De cuántas de estas víctimas tiene información para aportar?:	1

### DATOS DE LA VÍCTIMA

Tipo de Documento:	-
Número de Documento:	1121337422
Fecha de Expedición:	-
País de Expedición:	-
Departamento de Expedición:	-
Ciudad de Expedición:	-
Primer Nombre:	LUIS
Segundo Nombre:	ANDRES
Primer Apellido:	TORRES

Segundo Apellido:	CHIMBOLEMA
País de Nacimiento:	-
Departamento de Nacimiento:	-
Municipio de Nacimiento:	-
Fecha de Nacimiento:	-
Edad:	-
Sexo:	HOMBRE
Alias:	-
Tiene alguna discapacidad:	-
Pertenece a alguna de las poblaciones de especial protección:	-
¿tiene algún acento en particular?:	-
¿tiene rasgos o características físicas particulares?:	-
¿tiene algún tatuaje, aretes, anillos, cadenas, ropa u otros accesorios particulares?:	-
¿Pertenece o ha pertenecido a algún grupo delincencial?:	-
Identidad de género:	-
Calidad:	-
Nivel Académico:	-
Oficio:	-
Profesión:	-
Dirección de Correspondencia:	-
Complemento Dirección de Correspondencia:	-
País de Correspondencia:	-
Departamento de Correspondencia:	-
Municipio de Correspondencia:	-
Teléfono Celular:	-
Teléfono Fijo:	-
Correo Electrónico:	-
Conoce el lugar en el que vive la víctima (ciudad, barrio, punto de referencia, etc.):	-
Conoce el lugar en el que trabaja la víctima (Ciudad, Barrio, Dirección, Nombre de la Empresa, Punto de Referencia, etc.):	-
Conoce el lugar que frecuenta la víctima (Ciudad, Barrio, Dirección, Punto de Referencia, etc.):	-
Otro medio de contacto:	-
Información adicional:	-

### DATOS DE LA VÍCTIMA

Tipo de Documento:	-
Número de Documento:	1121341767
Fecha de Expedición:	-

País de Expedición: -  
Departamento de Expedición: -  
Ciudad de Expedición: -  
Primer Nombre: SAMUEL  
Segundo Nombre: DAVID  
Primer Apellido: TORRES  
Segundo Apellido: CHIMBOLEMA  
País de Nacimiento: -  
Departamento de Nacimiento: -  
Municipio de Nacimiento: -  
Fecha de Nacimiento: -  
Edad: -  
Sexo: HOMBRE  
Alias: -  
Tiene alguna discapacidad: -  
Pertenece a alguna de las poblaciones de especial protección: -  
¿tiene algún acento en particular?: -  
¿tiene rasgos o características físicas particulares?: -  
¿tiene algún tatuaje, aretes, anillos, cadenas, ropa u otros accesorios particulares?: -  
¿Pertenece o ha pertenecido a algún grupo delincuencia?: -  
Identidad de género: -  
Calidad: -  
Nivel Académico: -  
Oficio: -  
Profesión: -  
Dirección de Correspondencia: -  
Complemento Dirección de Correspondencia: -  
País de Correspondencia: -  
Departamento de Correspondencia: -  
Municipio de Correspondencia: -  
Teléfono Celular: -  
Teléfono Fijo: -  
Correo Electrónico: -  
Conoce el lugar en el que vive la víctima (ciudad, barrio, punto de referencia, etc.): -  
Conoce el lugar en el que trabaja la víctima (Ciudad, Barrio, Dirección, Nombre de la Empresa, Punto de Referencia, etc.): -  
Conoce el lugar que frecuenta la víctima (Ciudad, Barrio, Dirección, Punto de Referencia, etc.): -  
Otro medio de contacto: -  
Información adicional: -

## INDICIADOS

¿Tiene información sobre el o los Sí  
posible(s) indiciado(s)?:  
¿Cuántas personas participaron en -  
la comisión del delito?:  
¿De cuántas de estas personas 1  
tiene información para aportar?:

## DATOS DEL INDICIADO

Tipo de Documento:	CEDULA DE CIUDADANIA
Número de Documento:	1121333725
Fecha de Expedición:	-
País de Expedición:	-
Departamento de Expedición:	-
Ciudad de Expedición:	-
Primer Nombre:	LUIS
Segundo Nombre:	CARLOS
Primer Apellido:	TORRES
Segundo Apellido:	BARRIOS
País de Nacimiento:	-
Departamento de Nacimiento:	-
Municipio de Nacimiento:	-
Fecha de Nacimiento:	-
Edad:	-
Sexo:	HOMBRE
Alias:	-
Tiene alguna discapacidad:	-
Pertenece a alguna de las poblaciones de especial protección:	-
¿tiene algún acento en particular?:	-
¿tiene rasgos o características físicas particulares?:	-
¿tiene algún tatuaje, aretes, anillos, cadenas, ropa u otros accesorios particulares?:	-
¿Pertenece o ha pertenecido a algún grupo delincuencia?:	-
Identidad de género:	-
Calidad:	-
Nivel Académico:	-
Oficio:	-
Profesión:	-
Dirección de Correspondencia:	-
Complemento Dirección de Correspondencia:	-
País de Correspondencia:	-
Departamento de Correspondencia:	-

Municipio de Correspondencia: -  
Teléfono Celular: 3042841183  
Teléfono Fijo: -  
Correo Electrónico: -  
Conoce el lugar en el que vive la víctima (ciudad, barrio, punto de referencia, etc.): -  
Conoce el lugar en el que trabaja la víctima (Ciudad, Barrio, Dirección, Nombre de la Empresa, Punto de Referencia, etc.): -  
Conoce el lugar que frecuenta la víctima (Ciudad, Barrio, Dirección, Punto de Referencia, etc.): -  
Otro medio de contacto: -  
Información adicional: -

### TESTIGOS

¿Sabe usted si hay testigos? No  
¿Cuántas personas fueron testigo del hecho denunciado? -  
¿De cuántos de estos testigos tiene información para aportar? -

### RELACIÓN ENTRE INTERVINIENTES

¿Existe o existió una relación entre No el indiciado y la víctima?:

### DATOS SOBRE LOS HECHOS

Se hace constar que el denunciante ha sido informado sobre: la obligación legal que tiene toda persona mayor de 18 años de denunciar cualquier hecho que tenga conocimiento y que las autoridades deban investigar de oficio; de la exoneración del deber de denunciar contra sí mismo, contra su cónyuge o compañero permanente, pariente en 4o. Grado de consanguinidad, de afinidad o civil, o hechos que haya conocido en el ejercicio de una actividad amparada por el secreto profesional; que la presente denuncia se realiza bajo la gravedad de juramento y acerca de las sanciones penales impuestas a quien incurra en falsa denuncia. (Artículos 67 - 69 del C.P.P y 435 - 436 C.P.).

Fecha de comisión de los hechos: 01-01-2024  
Hora: 07:00:00  
-  
Para delitos de acción continuada: -  
Fecha inicial de comisión: 01-01-2024

Hora: 07:00:00  
Fecha final de comisión: -  
Hora: -  
Lugar de comisión de los hechos: -  
Departamento: -  
Municipio: CESAR  
Localidad o Zona: VALLEDUPAR/CESAR  
Barrio: -  
Dirección: -  
Latitud: CALLE 7B 41 14  
longitud: 10.474832714756  
¿Uso de armas?: -73.281078782529  
NO  
Uso de sustancias tóxicas: -  
NO

### RELATO DE LOS HECHOS

**¿QUÉ VIENE A DENUNCIAR?:**  
INASISTENCIA ALIMENTARIA

**¿CÓMO LE PASÓ?:**  
CONVIVIMOS 12 AÑOS Y NOS SEPARAMOS EL AÑO PASADO, DESDE OCTUBRE DE 2023 EL SEÑOR LUIS CARLOS TORRES BARRIOS NO APORTA NADA PARA LOS ALIMENTOS DE LOS DOS HIJOS QUE TENEMOS, HE ESTADO SIN TRABAJO Y SE ME HA DIFICULTADO PROVEERLE A MIS HIJOS LAS NECESIDADES QUE HAN IDO SURGIENDO, SU PADRE LUIS HA SIDO IRRESPONSABLE CON LAS OBLIGACIONES QUE TIENE CON SUS HIJOS. EL 22 DE FEBRERO DE 2024 LLEGAMOS A UN ACUERDO EN COMISARIA DE FAMILIA DE VILLANUEVA - LA GUAJIRA, DONDE SE PACTÓ LA ENTREGA DE \$500.000 PESOS MENSUALES A LA SEÑORA MARIA ALEJANDRA CHIMBOLEMO CRESPO POR PARTE DEL SEÑOR LUIS CARLOS TORRES BARRIOS TODOS LOS 30 DE CADA MES, A PARTIR DEL MES DE FEBRERO DE 2024, EL SEÑOR HA INCUMPLIDO TOTALMENTE, POR EL MOTIVO DE INASISTENCIA ALIMENTARIA, NUESTROS DOS HIJOS ESTÁN PASANDO NECESIDADES. DE IGUAL MANERA, ESOS \$500.000 NO ME ALCANZAN PARA TODO LO QUE SE GASTAN LOS NIÑOS EN EL MES.

### ABC del Delito

**¿FUE UTILIZADO ALGÚN VEHÍCULO PARA COMETER EL DELITO O PARA ALEJARSE DEL LUGAR DE LOS HECHOS?**

No

**¿SE UTILIZÓ ALGÚN ARMA U OBJETO PARA CAUSARLE DAÑO O COMETER EL DELITO?**

No

**¿CUÁL ES EL VÍNCULO O PARENTESCO ENTRE LA VÍCTIMA Y LA PERSONA QUE USTED ESTÁ DENUNCIANDO?**

Padre

**¿CÓMO SE ESTABLECIÓ ESE VÍNCULO O PARENTESCO ENTRA LA VÍCTIMA Y LA PERSONA QUE USTED ESTÁ DENUNCIANDO?**

¿CUALES SON LOS GASTOS DE LA VICTIMA (ALIMENTACION, VIVIENDA, SALUD, ESTUARIO, TRANSPORTE, EDUCACION, REY REACCIONES)  
\$ 1.000.000

¿EN CUANTO ESTIMA EL VALOR DE ESOS GASTOS?  
1.000.000

¿SE HA PACTADO O ACORDADO UNA CUOTA ALIMENTARIA?  
Si

¿ANTE QUÉ ENTIDAD O AUTORIDAD ACORDÓ LA CUOTA ALIMENTARIA?  
Centro de Conciliación

¿CUÁL FUE EL MONTO ACORDADO?  
500.000

¿EL DENUNCIADO HA REALIZADO ALGUN APORTE?  
No

DESCRIBA DETALLADAMENTE COMO LA PERSONA QUE USTED ESTA DENUNCIANDO INCUMPLIÓ CON LA CUOTA ALIMENTARIA ACORDADA  
NO HA HECHO NINGUN PAGO

¿EL DENUNCIADO TIENE ALGUNA SITUACIÓN QUE LE IMPIDA CUMPLIR CON LA CUOTA ALIMENTARIA? EJ: CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD, PRIVACIÓN DE LA LIBERTAD, ADICCIÓN, ENTRE OTRAS.  
No

¿LA FECHA Y UBICACIÓN DE LOS HECHOS, ES CORRECTA?  
Si

PAÍS DE HECHOS  
COLOMBIA

DEPARTAMENTO DE HECHOS  
VALLEDUPAR/CESAR

DIRECCIÓN DE HECHOS  
Calle 7b 41 14, Valledupar, Cesar, COL, LA NEVADA

¿ALGUN BIEN, OBJETO O ELEMENTO RESULTÓ AFECTADO EN LOS HECHOS?  
No

**Información Adicional**

TIENE ALGUNA EVIDENCIA QUE APORTAR A LA DENUNCIA:  
-

¿EN EL LUGAR DE LOS HECHOS O EN SUS ALREDEDORES EXISTEN CÁMARAS DE SEGURIDAD QUE HUBIERAN PODIDO GRABAR LOS HECHOS?:  
No

¿DESEA AGREGAR ALGO MÁS A SU DENUNCIA?:  
-

## DOCUMENTOS

Se hace entrega al usuario de los siguientes documentos:

1. FORMATO REMISIÓN A OTRAS INSTITUCIONES POR COMPETENCIA:
- 
2. FORMATO SOLICITUD DE MEDIDA DE PROTECCIÓN POLICÍA NACIONAL:
- 
3. FORMATO REMISIÓN INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES:
- 
4. FORMATO REMISIÓN A OTRAS INSTITUCIONES- ICBF / COMISARIA DE FAMILIA:
- 
5. SE PUSO EN CONOCIMIENTO EL ACTA DE DERECHOS Y DEBERES DE LAS VÍCTIMAS:
- 

Se informa al usuario que puede consultar su caso y conocer el despacho al cual se asignó su noticia, de la siguiente manera:

- e. Ingresar a la página web [www.fiscalia.gov.co](http://www.fiscalia.gov.co) en la siguiente ruta:
  - o Servicio al Ciudadano / Consultas / Consulte el estado de su denuncia
  - o Digite los **21 dígitos** de su denuncia (están en la parte superior de la misma frente a la casilla **Caso Noticia**) y luego ingrese los códigos de validación que pide el sistema
  - o Presione **BUSCAR** para consultar la información
- h. Comunicarse con el Centro de Contacto de la Fiscalía General de la Nación, marcando desde su celular al **122** o la línea gratuita **018000919748**.

ARENAS MERCADO INGRID DE  
Fiscalía General de la Nación  
SAU (SALA DE ATENCION AL USUARIO)  
VALLEDUPAR