



**FISCALÍA**  
GENERAL DE LA NACIÓN

# CARÁTULA DEL CASO

Ley 906 DE 2004

**FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN**

*caja 11*

NOTICIA CRIMINAL No.

2 0 0 0 1 6 0 0 1 0 7 5 2 0 2 3 1 8 5 8 0

FECHA HECHOS 

23	03	2021
----	----	------

  
DD MM AAAA

FECHA DENUNCIA 

23	04	2024
----	----	------

  
DD MM AAAA

FECHA PRIMERA ASIGNACIÓN 

25	04	2024
----	----	------

  
DD MM AAAA

FISCALÍA : DIRECCIÓN SECCIONAL DE CESAR - UNIDAD LOCAL DE INASISTENCIA ALIMENTARIA - VALLEDUPAR - FISCALIA 15

CONTRA : RICARDO MIGUEL FLOREZ DEL TORO

DENUCIANTE (s) : WENDY BRIWYIT PERTUZ MINDIOLA

VÍCTIMA (s) : VALERY SOFIA FLOREZ PERTUZ Y OTROS

PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL REFORZADA SI  CUÁL ?   
NO

DELITO (s) : INASISTENCIA ALIMENTARIA ART. 233 C.P.

FECHA FORMULACIÓN IMPUTACIÓN 

--	--	--

  
DD MM AAAA

*17/05/2024 3:45pm  
Dte: contesto*

**FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN**

IDENTIFICACIÓN CUADERNO No. \_\_\_\_\_

IDENTIFICACIÓN CAJA No. \_\_\_\_\_

RADICADO 200016001075202318580

ORIGINAL 

--

 COPIA No. 

--

ANEXO No. 

--

 ELEMENTOS No. 

--

# FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN FORMATO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

FECHA DE RECEPCIÓN: 23/abr/2024  
HORA: 08:57:14  
DEPARTAMENTO: Cesar  
MUNICIPIO: VALLEDUPAR

## NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

CASO NOTICIA: 200016001075202318580  
DEPARTAMENTO: 20 - Cesar  
MUNICIPIO: 001 - VALLEDUPAR  
ENTIDAD RECEPTORA: 60 - Fiscalía General de la Nación  
UNIDAD RECEPTORA: 01075 - SAU (SALA DE ATENCION AL USUARIO)  
AÑO: 2023  
CONSECUTIVO: 18580

## TIPO DE NOTICIA

TIPO DE NOTICIA: DENUNCIA  
DELITO REFERENTE: 327 - INASISTENCIA ALIMENTARIA ART. 233 C.P.  
MODO DE OPERACIÓN DEL DELITO:  
GRADO DEL DELITO: Ninguno  
LEY DE APLICABILIDAD: Ley 906

## AUTORIDADES

¿EL USUARIO ES REMITIDO POR UNA ENTIDAD? SI  
FECHA: 23/abr/2024  
HORA: 08:57:16  
¿CUAL?  
NOMBRE DE QUIEN REMITE:  
CARGO:

## DATOS DEL DENUNCIANTE O QUERELLANTE

PRIMER NOMBRE: WENDY  
SEGUNDO NOMBRE: BRIWYIT  
PRIMER APELLIDO: PERTUZ  
SEGUNDO APELLIDO: MINDIOLA  
DOCUMENTO DE IDENTIDAD - CLASE: CEDULA DE CIUDADANIA  
Nº.: 1065645715  
DEPARTAMENTO: VALLEDUPAR  
MUNICIPIO: 30  
GÉNERO: MUJER  
FECHA DE NACIMIENTO: 18/oct/1992  
LUGAR DE NACIMIENTO: Colombia  
DEPARTAMENTO: Atlántico  
MUNICIPIO: MALAMBO  
ESTADO CIVIL: UNION\_LIBRE  
DIRECCIÓN RESIDENCIA: - null  
TELÉFONO MÓVIL: 3246839852  
CORREO ELECTRÓNICO: VALERYPERTUZ@HOTMAIL.COM  
ESTIMACIÓN DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS (EN DELITOS CONTRA EL PATRIMONIO): 0

8/05/2024, 9:50

**DATOS DE LA VICTIMA  
CUANDO NO ES EL MISMO DENUNCIANTE**

PRIMER NOMBRE: VALERY  
 SEGUNDO NOMBRE: SOFIA  
 PRIMER APELLIDO: FLOREZ  
 SEGUNDO APELLIDO: PERTUZ  
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD - CLASE: TARJETA DE IDENTIDAD  
 N°.: 1067605145  
 EDAD: 15  
 GÉNERO: MUJER  
 TELÉFONO MÓVIL: 3011255038  
 Datos de Personas Relacionadas con la Víctima:  
 PARENTESCO: PADRE  
 NOMBRES: RICARDO MIGUEL  
 APELLIDOS: FLOREZ DEL TORO  
 DIRECCIÓN: DIAGONAL 18C 20 45 LOS CACIQUES

Se informa a la víctima el contenido de los artículos 136 y 137 del Código de Procedimiento Penal, en cuanto a la información que debe conocer en su calidad de víctima y el derecho a intervenir en todas las fases de la actuación penal de conformidad con las reglas señaladas en la norma procesal penal.

**DATOS DE LA VICTIMA  
CUANDO NO ES EL MISMO DENUNCIANTE**

PRIMER NOMBRE: JULIAN  
 SEGUNDO NOMBRE: MIGUEL  
 PRIMER APELLIDO: FLOREZ  
 SEGUNDO APELLIDO: PERTUZ  
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD - CLASE: NUIP  
 N°.: 1067631151  
 EDAD: 7  
 GÉNERO: HOMBRE  
 Datos de Personas Relacionadas con la Víctima:  
 PARENTESCO: PADRE  
 NOMBRES: RICARDO MIGUEL  
 APELLIDOS: FLOREZ DEL TORO  
 DIRECCIÓN: DIAGONAL 18C 20 45 LOS CACIQUES

Se informa a la víctima el contenido de los artículos 136 y 137 del Código de Procedimiento Penal, en cuanto a la información que debe conocer en su calidad de víctima y el derecho a intervenir en todas las fases de la actuación penal de conformidad con las reglas señaladas en la norma procesal penal.

**DATOS DEL INDICIADO**

PRIMER NOMBRE: RICARDO  
 SEGUNDO NOMBRE: MIGUEL  
 PRIMER APELLIDO: FLOREZ  
 SEGUNDO APELLIDO: DEL TORO  
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD - CLASE: CEDULA DE CIUDADANIA  
 N°.: 1065600110  
 TELÉFONO MÓVIL: 3006857015  
 Datos Relacionados con Familiares :  
 PARENTESCO: PADRE  
 NOMBRES: VALERY SOFIA  
 APELLIDOS: FLOREZ PERTUZ  
 DIRECCIÓN: MANZANA 35 CASA 36 450 AÑOS ETAPA II  
 Datos Relacionados con Familiares :  
 PARENTESCO: PADRE  
 NOMBRES: JULIAN MIGUEL  
 APELLIDOS: FLOREZ PERTUZ  
 DIRECCIÓN: MANZANA 35 CASA 36 450 AÑOS ETAPA II

**DATOS DE LOS TESTIGOS  
(SOLO CUANDO SON PRESENCIALES)**

PRIMER NOMBRE: ELEYDA  
 SEGUNDO NOMBRE: ESTER  
 PRIMER APELLIDO: MINDIOLA  
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD - CLASE: CEDULA DE CIUDADANIA  
 N°: 49778021  
 TELÉFONO MÓVIL: 3016261201

BIENES RELACIONADOS CON EL CASO

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 realiza bajo la gravedad de juramento y acerca de las sanciones penales impuestas a quien incurra en falsa denuncia. (Artículos 67 - 68 del C.P.P y 435 - 436 C.P.).

FECHA DE COMISIÓN DE LOS HECHOS : 23/mar/2021  
 HORA: 08:00:00  
 Para delitos de acción continuada:  
 FECHA INICIAL DE COMISIÓN: 23/mar/2021  
 HORA: 08:00:00  
 Lugar de comisión de los hechos :  
 MUNICIPIO: 1 - VALLEDUPAR  
 DEPARTAMENTO: 20 - Cesar  
 DIRECCIÓN: 20001  
 USO DE ARMAS: No  
 USO DE SUSTANCIAS TÓXICAS: No

Relato de los hechos:

¿Qué viene a denunciar?  
 INASISTENCIA ALIMENTARIA

¿Cómo le pasó?  
 EL DÍA 23 DE MARZO DE 2021 ANTE LA DEFENSORA DE FAMILIA CENTRO ZONAL VALLEDUPAR NO. 2 LLEGUE A UN ACUERDO CONCILIATORIO CON EL PAPA DE MIS HIJOS EL SEÑOR RICARDO MIGUEL FLÓREZ DEL TORO EN LA QUE SE PACTÓ LA SUMA DE \$ 250.000 POR CONCEPTO DE ALIMENTOS EN FAVOR DE NUESTROS HIJOS VALERY SOFIA FLOREZ PERTUZ DE 15 AÑOS DE EDAD Y JULIAN MIGUEL FLOREZ PERTUZ DE 07 AÑOS DE EDAD, ESTA SUMA DEBÍA SER CANCELADA LOS PRIMEROS 5 DÍAS DE CADA MES LOS CUALES DEBERÍAN SER GIRADOS A POR EFECTY O CONSIGNADOS A LA CUENTA DE DEPÓSITOS JUDICIALES DEL BIENESTAR FAMILIAR. DESDE ESE MOMENTO HASTA LA FECHA ESTE SEÑOR INCUMPLIÓ EL ACUERDO, NO HA DADO NI UNA SOLA CUOTA ADEUDANDO LA SUMA DE \$ 10.174.927 DE ACUERDO AL CERTIFICADO DE DEUDA DE FECHA 05 DE SEPTIEMBRE DE 2023 EXPEDIDO POR LA DEFENSORA DE FAMILIA CENTRO ZONAL VALLEDUPAR NO. 2

¿Desea agregar algo más a su denuncia?  
 NO MAS

- ABC SUIP:
- 1 Ademas de usted ¿Sabe si hay más víctimas? Sí
  - 2 ¿Tiene información sobre el o los posible(S) indiciado(S)? Sí
  - 3 Ademas de usted ¿Sabe usted si hay otros testigos? Sí
  - 4 ¿Tiene alguna evidencia que aportar a la denuncia? Sí
  - 5 Advertencia NULL

8/05/2024, 9:50

2	¿Cuántas personas fueron víctimas del delito?	2
1	¿Cuántas personas fueron testigos del hecho denunciado?	1
1	La evidencia que va aportar es: Importante:	DOCUMENTO NULL
1	¿Cuántas personas participaron en la comisión del delito?	1
2	¿De cuántas de estas personas tiene información para aportar?	1
3	¿En el lugar de los hechos o en su alrededores existen cámaras de seguridad que hubieran podido grabar los hechos?	NO
4	¿De cuántos de estos testigos tiene información para aportar?	1
5	¿De cuántas de estas víctimas tiene información para aportar?	2
17	Formato remisión a otras instituciones por competencia	NO
18	Formato solicitud de medida de protección Policía Nacional	NO
19	Formato remisión Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.	NO
20	Se puso en conocimiento el Acta de Derechos y Deberes de las Víctimas	SÍ
21	Formato remisión a otras instituciones- ICBF / Comisaria de Familia	NO
22	¿Cuál es el vínculo o parentesco del denunciado con la víctima?	PADRE
23	Además de la víctima, ¿el denunciado tiene más personas a cargo?	0
24	¿Cuáles son los gastos de la víctima? (alimentación, vivienda, salud, vestuario, transporte, educación, recreación)	ALIMENTACIÓN, VIVIENDA, SALUD, VESTUARIO, TRANSPORTE, EDUCACIÓN, RECREACIÓN
25	¿En cuánto estima el valor de esos gastos?	800000
26	¿Alguno de estos gastos han sido cubiertos por el denunciado?	SÍ
27	indique cuales	TRANSPORTE DE LA NIÑA
28	¿Se ha pactado o acordado una cuota alimentaria?	SÍ
29	¿Ante qué entidad o autoridad acordó la cuota alimentaria?	DEFENSOR DE FAMILIA
30	¿Cuál fue el monto acordado?	250000
31	¿El denunciado ha incumplido lo acordado?	SÍ
32	Indique como lo incumplió	NUNCA HA PAGADO LA CUOTA FIJADA
33	El denunciado es:	TRABAJADOR INDEPENDIENTE
34	Nombre o referencia de la empresa o entidad donde trabaja el denunciado	INDEPENDIENTE
35	Indique la Dirección	DIAGONAL 18C 20 45 LOS CACIQUES
36	Departamento	CESAR
37	Indique el número de teléfono	3006857015
38	¿El denunciado tiene bienes?	NO
39	¿El denunciado tiene alguna situación que le impida cumplir con la prestación alimentaria? Ej.: condición de	NO

discapacidad, privación de la libertad,  
adicción, entre otras.

0 ¿Sabe si el denunciado tiene otras  
obligaciones?

NO

\_\_\_\_\_  
Firma del Denunciante

\_\_\_\_\_  
Firma de quien recibe la Denuncia

\_\_\_\_\_  
DIEGO PAUL PINEDA PADILLA  
FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
Firma de quien registra

...ario que imprime: MOSORIOG2 - fecha Impresión: 08/may/2024 09:51:24