

FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN FORMATO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

FECHA DE RECEPCIÓN: 28/may/2024
 HORA: 09:35:06
 DEPARTAMENTO: Cesar
 MUNICIPIO: VALLEDUPAR

NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

CASO NOTICIA: 200016001075202415627
 DEPARTAMENTO: 20 - Cesar
 MUNICIPIO: 001 - VALLEDUPAR
 ENTIDAD RECEPTORA: 60 - Fiscalía General de la Nación
 UNIDAD RECEPTORA: 01075 - SAU (SALA DE ATENCION AL USUARIO)
 AÑO: 2024
 CONSECUTIVO: 15627

TIPO DE NOTICIA

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

AUTORIDADES

EL USUARIO ES REMITIDO POR UNA ENTIDAD ? SI
 FECHA: 28/may/2024
 HORA: 09:35:09
 CUAL ?
 NOMBRE DE QUIEN REMITE:
 CARGO:

DATOS DEL DENUNCIANTE O QUERELLANTE

PRIMER NOMBRE: EDIBEL
 SEGUNDO NOMBRE: PATRICIA
 PRIMER APELLIDO: ALBORNOZ
 SEGUNDO APELLIDO: SILVA
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD - CLASE: CEDULA EXTRANJERIA
 N°.: 6909933
 DE: BOGOTÁ, D.C.
 EDAD: 28
 GÉNERO: MUJER
 FECHA DE NACIMIENTO: 27/mar/1996
 PROFESIÓN: NINGUNA
 OFICIO: COMERCIANTE
 NIVEL EDUCATIVO: SECUNDARIA
 DIRECCIÓN RESIDENCIA: - null
 TELÉFONO RESIDENCIA: 3183825885
 CORREO ELECTRÓNICO: EDIALBORNOZ1527@GMAIL.COM
 ESTIMACIÓN DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS (EN DELITOS CONTRA EL PATRIMONIO): 0

DATOS DE LA VICTIMA CUANDO NO ES EL MISMO DENUNCIANTE

PRIMER NOMBRE: LUCIANNY
 SEGUNDO NOMBRE: VALENTINA
 PRIMER APELLIDO: MOLINA
 SEGUNDO APELLIDO: ALBORNOZ
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD - CLASE: CONTRASEÑA DE LA REGISTRADURIA
 N°.: 1137731649
 DE: VALLEDUPAR
 EDAD: 2
 GÉNERO: MUJER
 FECHA DE NACIMIENTO: 05/ago/2021
 LUGAR DE NACIMIENTO PAÍS: Colombia
 DEPARTAMENTO: Cesar
 MUNICIPIO: VALLEDUPAR

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: EDIBEL
 SEGUNDO NOMBRE: PATRICIA
 PRIMER APELLIDO: ALBORNOZ
 SEGUNDO APELLIDO: SILVA
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD - CLASE: CEDULA EXTRANJERIA
 N°.: 6909933
 DE: BOGOTÁ, D.C.
 EDAD: 28
 GÉNERO: MUJER
 FECHA DE NACIMIENTO: 27/mar/1996
 PROFESIÓN: NINGUNA
 OFICIO: COMERCIANTE
 NIVEL EDUCATIVO: SECUNDARIA
 DIRECCIÓN RESIDENCIA: - null
 TELÉFONO RESIDENCIA: 3183825885
 CORREO ELECTRÓNICO: EDIALBORNOZ1527@GMAIL.COM

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: LUIS
 SEGUNDO NOMBRE: ENRRIQUE
 PRIMER APELLIDO: MOLINA
 SEGUNDO APELLIDO: NIÑO
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD - CLASE: DOCUMENTO EXTRANJERO DNI
 N°.: 24954287
 EDAD: 27
 GÉNERO: HOMBRE
 FECHA DE NACIMIENTO: 30/nov/1996
 LUGAR DE NACIMIENTO PAÍS: Venezuela
 TELÉFONO MÓVIL: 3216575743

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 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.).

DE COMISIÓN DE LOS HECHOS 11/jul/2023 03:35:00
delitos de acción continuada;
FECHA INICIAL DE COMISIÓN:
HORA: 11/jul/2023 03:35:00
Lugar de comisión de los hechos :
MUNICIPIO:
DEPARTAMENTO:
LOCALIDAD O ZONA:
BARRIO:
DIRECCIÓN:
USO DE ARMAS:
USO DE SUSTANCIAS TÓXICAS:
Relato de los hechos:
¿Qué viene a denunciar?
INASISTENCIA ALIMENTARIA
¿Cómo le pasó?
EL SEÑOR LUIS MOLINA NIÑO Y YO TENEMOS UNA NIÑA DE DOS AÑOS,ACTUALMENTE NO COMVIVIMOS Y EL SEÑOR NO SE HACE RESPONSABLE POR LOS GASTOS DE LA NIÑA, SE ME HA DIFICULTADO ULTIMAMENTE Q TODOS LOS GASTOS CORRAN POR MI CUENTA POR LO Q EL DIA 11 DE JULIO DE 2023 LLEGAMOS A UN ACUERDO DE CONCILIACION EN EL BIENESTAR FAMILIAR DONDE EL SEÑOR SE COMPROMETIA A PAGAR \$200.000 PESOS MENSUALES LOS 20 DE CADA MES, SOLO RESPONDIO TRES MESES, NO HA VUELTO HACER NINGUN APORTE PARA LOS GASTOS DE LA NIÑA.

- ABC SUIP:
- 0 ¿Qué tipo de violencia se ejerció contra la víctima? (puede elegir más de una)
 - 2 Advertencia NULL
 - 3 Además de usted ¿Sabe si hay más víctimas? SÍ
 - 4 ¿Tiene información sobre el o los posible(S) indiciado(S)? SÍ
 - 5 Además de usted ¿Sabe usted si hay otros testigos? NO
 - 6 ¿La fecha y ubicación de los hechos, es correcta? SÍ
 - 7 ¿Algún bien, objeto o elemento resultó afectado en los hechos? NO
 - 8 ¿Se utilizó algún arma u objeto para causarle daño o cometer el delito? NO
 - 9 ¿Fue utilizado algún vehículo para cometer el delito o para alejarse del lugar de los hechos? NO
 - 10 ¿Cuál es el vínculo o parentesco entre la víctima y la persona que usted está denunciando? PADRE
 - 11 ¿Cuál es el tipo de relación de la(s) víctima(s) con la(s) persona(s) que está denunciando?
 - 13 Importante: NULL
 - 14 ¿Cómo se estableció ese vínculo o parentesco entra la víctima y la persona que usted está denunciando? POR RECONOCIMIENTO

- 16 ¿De cuántas de estas personas tiene información para aportar? 1
- 16 ¿De cuántas de estas víctimas tiene información para aportar? 1
- 17 ¿Cuáles son los gastos de la víctima (alimentación, vivienda, salud, vestuario, transporte, educación, recreación)? \$1.000.000 MENSUALES
- 18 ¿En el lugar de los hechos o en su alrededores existen cámaras de seguridad que hubieran podido grabar los hechos? NO
- 19 ¿En cuánto estima el valor de esos gastos? 1000000
- 20 ¿Se ha pactado o acordado una cuota alimentaria? Sí
- 21 ¿Ante qué entidad o autoridad acordó la cuota alimentaria? DEFENSOR DE FAMILIA
- 22 ¿Cuál fue el monto acordado? 200000
- 23 ¿El denunciado ha realizado algún aporte? Sí
- 24 El aporte fue en: DINERO
- 25 Indique la cantidad de dinero aportado 600000
- 26 País de hechos [OBJECT OBJECT]
- 27 Describa detalladamente cómo la persona que usted está denunciando incumplió con la cuota alimentaria acordada PAGO LA CUOTA DE \$200.000 SOLO TRES MESES
- 28 Departamento de hechos VALLEDUPAR/CESAR
- 29 ¿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
- 30 Dirección de hechos M 17A 24A, VALLEDUPAR, CESAR, COL,LOS FUNDADORES

Firma del Denunciante

Firma de quien recibe la Denuncia

JOSE FELIX MAESTRE MAESTRE
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
Firma de quien registra