

**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 4 1 5 6 2 7

FECHA HECHOS 11 07 2023  
DD MM AAAA

FECHA DENUNCIA 28 05 2024  
DD MM AAAA

FECHA PRIMERA ASIGNACIÓN 29 05 2024  
DD MM AAAA

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

CONTRA : LUIS ENRIQUE MOLINA NIÑO

DENUCIANTE (s) : EDIBEL PATRICIA ALBORNOZ SILVA

VÍCTIMA (s) : LUCIANNY VALENTINA MOLINA ALBORNOZ Y OTROS

PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL REFORZADA SI  CUÁL ?  
NO

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

FECHA FORMULACIÓN IMPUTACIÓN     
DD MM AAAA

*La comerciante esta interesada  
comercio de dirige automati-  
camente a buszon de neoz.*

FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN  
IDENTIFICACIÓN CUADERNO No. \_\_\_\_\_  
IDENTIFICACIÓN CAJA No. \_\_\_\_\_  
RADICADO 200016001075202415627  
ORIGINAL  COPIA No. \_\_\_\_\_  
ANEXO No.  ELEMENTOS No. \_\_\_\_\_

## 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:  
GRADO DEL DELITO: Ninguno  
LEY DE APLICABILIDAD: Ley 906

### 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

**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: Ley 906

**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.).

FECHA DE COMISIÓN DE LOS HECHOS 11/jul/2023  
 HORA: 03:35:00  
 Para delitos de acción continuada:  
 FECHA INICIAL DE COMISIÓN: 11/jul/2023  
 HORA: 03:35:00  
 Lugar de comisión de los hechos :  
 MUNICIPIO: 1 - VALLEDUPAR  
 DEPARTAMENTO: 20 - Cesar  
 LOCALIDAD O ZONA: COMUNA 4 - OESTE  
 BARRIO: LOS FUNDADORES  
 DIRECCIÓN: 20001 M 17a 24a, Valledupar, Cesar, COL,LOS FUNDADORES  
 USO DE ARMAS: No  
 USO DE SUSTANCIAS TÓXICAS: No

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 CONVIVIMOS 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 APOORTE 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

- 15 ¿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