



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 4 1 2 3 5 6

FECHA HECHOS 05 12 2023
DD MM AAAA

FECHA DENUNCIA 05 03 2024
DD MM AAAA

FECHA PRIMERA ASIGNACIÓN 07 03 2024
DD MM AAAA

FISCALÍA :

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

CONTRA :

YENIS PAOLA POLO VENENCIA

DENUCIANTE (s) :

GLENDA GARCIA SUAREZ

VÍCTIMA (s) :

SARAY PAOLA GARCIA POLO Y OTROS

PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL REFORZADA

SI CUÁL ?
NO

DELITO (s) :

INASISTENCIA ALIMENTARIA ART. 233 C.P.

FECHA FORMULACIÓN IMPUTACIÓN

DD MM AAAA

FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN



FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN
IDENTIFICACIÓN CUADERNO No. _____
IDENTIFICACIÓN CAJA No. _____
RADICADO 200016001075202412356
ORIGINAL COPIA No. _____
ANEXO No. ELEMENTOS No. _____

FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN FORMATO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

FECHA DE RECEPCIÓN: 05/mar/2024
HORA: 11:13:42
DEPARTAMENTO: Cesar
MUNICIPIO: VALLEDUPAR

NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

CASO NOTICIA: 200016001075202412356
DEPARTAMENTO: 20 - Cesar
MUNICIPIO: 001 - VALLEDUPAR
ENTIDAD RECEPTORA: 60 - Fiscalía General de la Nación
UNIDAD RECEPTORA: 01075 - SAU (SALA DE ATENCION AL USU)
AÑO: 2024
CONSECUTIVO: 12356

TIPO DE NOTICIA

TIPO DE NOTICIA: DENUNCIA
DELITO REFERENTE: 327 - INASISTENCIA ALIMENTARIA ART. 2
MODO DE OPERACIÓN DEL DELITO:
GRADO DEL DELITO: Agravado
LEY DE APLICABILIDAD: Ley 906

AUTORIDADES

EL USUARIO ES REMITIDO POR UNA ENTIDAD ? SI
FECHA: 05/mar/2024
HORA: 11:13:44
CUAL ?
NOMBRE DE QUIEN REMITE:
CARGO:

DATOS DEL DENUNCIANTE O QUERELLANTE

PRIMER NOMBRE: GLENDA
PRIMER APELLIDO: GARCIA
SEGUNDO APELLIDO: SUAREZ
DOCUMENTO DE IDENTIDAD - CLASE: CEDULA DE CIUDADANIA

N°.: 1085225387
 DE: SANTA ANA
 EDAD: 39
 GÉNERO: MUJER
 FECHA DE NACIMIENTO: 25/may/1984
 LUGAR DE NACIMIENTO PAÍS: Colombia
 DEPARTAMENTO: Magdalena
 MUNICIPIO: SANTA ANA
 PROFESIÓN: TECNICO PROFESIONAL EN EDUCACION
 OFICIO: PREESCOLAR
 ESTADO CIVIL: COMERCIANTE
 NIVEL EDUCATIVO: SOLTERO/A
 DIRECCIÓN RESIDENCIA: TECNICO O TECNOLOGO
 TELÉFONO RESIDENCIA: - null
 CORREO ELECTRÓNICO: 3024458210
 ESTIMACIÓN DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS (EN DELITOS CONTRA EL PATRIMONIO): GLENDAGARSUA@GMAIL.COM
 0

DATOS DE LA VICTIMA
 CUANDO NO ES EL MISMO DENUNCIANTE

PRIMER NOMBRE: GLENDA
 PRIMER APELLIDO: GARCIA
 SEGUNDO APELLIDO: SUAREZ
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD - CLASE: CEDULA DE CIUDADANIA
 N°.: 1085225387
 DE: SANTA ANA
 EDAD: 39
 GÉNERO: MUJER
 FECHA DE NACIMIENTO: 25/may/1984
 LUGAR DE NACIMIENTO PAÍS: Colombia
 DEPARTAMENTO: Magdalena
 MUNICIPIO: SANTA ANA
 PROFESIÓN: TECNICO PROFESIONAL EN EDUCACION
 OFICIO: PREESCOLAR
 ESTADO CIVIL: COMERCIANTE
 NIVEL EDUCATIVO: SOLTERO/A
 DIRECCIÓN RESIDENCIA: TECNICO O TECNOLOGO
 TELÉFONO RESIDENCIA: - null
 CORREO ELECTRÓNICO: 3024458210
 GLENDAGARSUA@GMAIL.COM

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

DATOS DE LA VICTIMA CUANDO NO ES EL MISMO DENUNCIANTE

PRIMER NOMBRE: SARAY
SEGUNDO NOMBRE: PAOLA
PRIMER APELLIDO: GARCIA
SEGUNDO APELLIDO: POLO
DOCUMENTO DE IDENTIDAD - CLASE: TARJETA DE IDENTIDAD
N°.: 106688387
DE: VALLEDUPAR
EDAD: 11
GÉNERO: MUJER
FECHA DE NACIMIENTO: 21/ene/2013
LUGAR DE NACIMIENTO PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Cesar
MUNICIPIO: VALLEDUPAR
Datos de Personas Relacionadas con la Víctima:
PARENTESCO: MADRE
NOMBRES: YENIS PAOLA
APELLIDOS: POLO VENENCIA
DIRECCIÓN: - null

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

DATOS DEL INDICIADO

PRIMER NOMBRE: YENIS
SEGUNDO NOMBRE: PAOLA
PRIMER APELLIDO: POLO
SEGUNDO APELLIDO: VENENCIA
EDAD: 35
GÉNERO: MUJER
LUGAR DE NACIMIENTO PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Magdalena
MUNICIPIO: ZONA BANANERA
DIRECCIÓN RESIDENCIA: - null
TELÉFONO MÓVIL: 3023014280
Datos Relacionados con Familiares :
PARENTESCO: MADRE
NOMBRES: SARAY PAOLA
APELLIDOS: GARCIA POLO

DATOS DE LOS TESTIGOS (SOLO CUANDO SON PRESENCIALES)

PRIMER NOMBRE: DIANA

PRIMER APELLIDO: HINOJOSA
SEGUNDO APELLIDO: PEREIRA
EDAD: 50
GÉNERO: MUJER
DIRECCIÓN RESIDENCIA: - null
TELÉFONO MÓVIL: 3208397865

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 denunciar cualquier hecho que tenga conocimiento y que las autoridades deban investigar de oficio; de la exco civil, o hechos que haya conocido en el ejercicio de una actividad amparada por el secreto profesional; que la realiza bajo la gravedad de juramento y acerca de las sanciones penales impuestas a quien incurra en falsa de 69 del C.P.P y 435 - 436 C.P.).

FECHA DE COMISIÓN DE LOS HECHOS : 05/dic/2023
HORA: 08:00:00
Para delitos de acción continuada:
FECHA INICIAL DE COMISIÓN: 05/dic/2023
HORA: 08:00:00
FECHA FINAL DE COMISIÓN: 05/mar/2024
HORA: 08:00:00
Lugar de comisión de los hechos :
MUNICIPIO: 1 - VALLEDUPAR
DEPARTAMENTO: 20 - Cesar
LOCALIDAD O ZONA: COMUNA 5 - NOROESTE
BARRIO: LA ESPERANZA
DIRECCIÓN: 20001 BARRIO/LOCALIDAD/COMUNA:LA ESPERANZA/COMUNA 5 - NOROESTE, VALLEDUPAR/CESAR, LA ESF
USO DE ARMAS: No
USO DE SUSTANCIAS TÓXICAS: No

Relato de los hechos:

¿Qué viene a denunciar?
EL DELITO DE INASISTENCIA ALIMENTARIA

¿Cómo le pasó?
DENUNCIO A LA SEÑORA YENIS PAOLA POLO VENENCIA, MAMÁ DE SARAY PAOLA GARCIA POLO, DE 11 AÑOS, POR EL DELITO DE ALIMENTARIA. EL DÍA 28/NOVIEMBRE/2023, SE REALIZÓ ACTA UBICACIÓN FAMILIAR, EN PRESENCIA DE LA DOCTORA DIANA KAROL RIVERA, DEFENSORA DE FAMILIA CZ VALLEDUPAR ICBF REGIONAL MEDIO DE LA CUAL ME HACE ENTREGA DE LA CUSTODIA Y CUIDADO

MI SOBRINA SARAY PAOLA GARCIA POLO. FRENTE A LA CUOTA ALIM PADRES YENIS PAOLA POLO VENENCIA Y ELFRAN GARCIA SUAR PAGAR LA SUMA DE \$200.000 MENSUALES C/U, LOS CINCO PRIMEROS MES A MI PERSONA GLENDA GARCIA SUAREZ, PARA CUBRIR EDUCATIVOS, DE ALIMENTACIÓN, VESTIDO, RECREACIÓN, SALL CONCEPTOS DE MI SOBRINA SARAY PAOLA GARCIA POLO. LA SEÑORA POLO VENENCIA DEBE LOS MESES DE ENERO, FEBRERO Y MARZO UN TOTAL DE \$600.000.

¿Desea agregar algo más a su denuncia?

QUIERO QUE LA SEÑORA YENIS PAOLA POLO VENENCIA, CUMPLA C ALIMENTARIA DE MI SOBRINA SARAY PAOLA GARCIA POLO.

ABC SUIP:

- 1 ¿Hechos de violencia basada en género? NO
- 2 Ademas de usted ¿Sabe si hay más víctimas? SÍ
- 3 ¿Tiene información sobre el o los posible(S) indiciado(S)? SÍ
- 4 Ademas de usted ¿Sabe usted si hay otros testigos? SÍ
- 5 ¿Tiene alguna evidencia que aportar a la denuncia? NO
- 6 Advertencia NULL
- 7 ¿Cuántas personas fueron víctimas del delito? 1
- 8 ¿Cuántas personas fueron testigos del hecho denunciados? 1
- 10 Importante: NULL
- 11 ¿Cuántas personas participaron en la comisión del delito? 1
- 12 ¿De cuántas de estas víctimas tiene información para aportar? 1
- 13 ¿En el lugar de los hechos o en su alrededores existen cámaras de seguridad que hubieran podido grabar los hechos? NO
- 14 ¿De cuántas de estas personas tiene información para aportar? 1
- 15 ¿De cuántos de estos testigos tiene información para aportar? 1

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	Formato remisión a otras instituciones- ICBF / Comisaria de Familia	NO
21	Se puso en conocimiento el Acta de Derechos y Deberes de las Víctimas	SÍ
22	¿Cuál es el vínculo o parentesco del denunciado con la víctima?	MADRE
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)	\$600.000
25	¿En cuánto estima el valor de esos gastos?	600000
26	¿Alguno de estos gastos han sido cubiertos por el denunciado?	NO
27	¿Se ha pactado o acordado una cuota alimentaria?	SÍ
28	¿Ante qué entidad o autoridad acordó la cuota alimentaria?	DEFENSOR DE FAMILIA
29	¿Cuál fue el monto acordado?	200000
30	¿El denunciado ha incumplido lo acordado?	SÍ
31	Indique como lo incumplió	NO DANDO LAS CUOTAS AL
32	El denunciado es:	TRABAJADOR INDEPENDIENTE
33	Nombre o referencia de la empresa o entidad donde trabaja el denunciado	VENDE PLÁTANO YUCA Y AVENIDA DE DON CARMELC
34	Indique la Dirección	BARRIO DON CARMELO
35	Departamento	CESAR
36	Indique el número de teléfono	3023014280
37	¿El denunciado tiene bienes?	SÍ
38	¿Indique cuales?	UN APARTAMENTO UBIC MANZANA 1 CASA 8, BARRIO
39	¿El denunciado tiene alguna situación que le impida cumplir con la prestación alimentaria? Ej.: condición de discapacidad, privación de la libertad, adicción, entre otras.	NO

40 ¿Sabe si el denunciado tiene otras obligaciones?

NO

Firma del Denunciante

Firma de quien recibe la De

LUISA FERNANDA RIVERO MARSHALL
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
Firma de quien registra

Usuario que imprime: MOSORIOG2 - fecha impresión: 08/mar/2024 15:51:21