



**FISCALÍA**  
GENERAL DE LA NACIÓN

# CARÁTULA DEL CASO

Ley 906 DE 2004

## FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN

NOTICIA CRIMINAL No.

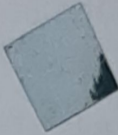
*caja 11*

2 0 0 0 1 6 0 0 1 0 7 5 2 0 2 4 1 5 2 1 9

FECHA HECHOS     
DD MM AAAA

FECHA DENUNCIA     
DD MM AAAA

FECHA PRIMERA ASIGNACIÓN     
DD MM AAAA



*1835*

FISCALÍA :

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

CONTRA :

JOHN BREITHER FUENTES GALVAN

DENUCIANTE (s) :

KEREN JOHANETH SALAS PONTÓN

VÍCTIMA (s) :

MIGUEL ESTEBAN FUENTES SALAS

PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL REFORZADA

SI  CUÁL ?   
NO

DELITO (s) :

INASISTENCIA ALIMENTARIA ART. 233 C.P.

FECHA FORMULACIÓN IMPUTACIÓN

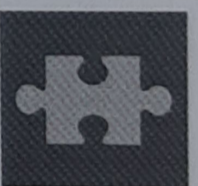
DD MM AAAA

*Se realizaron y llamados y me conteste X*

*convocante: No esta interesada en la conciliación*

*No quiere conciliar debida a que ya lo ha hecho 3 veces por medio del bienestar. Y no ha obtenido resultados favorables, por el contrario el convocado siempre incumple (según la convocante)*

FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN



FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN  
IDENTIFICACIÓN CUADERNO No. \_\_\_\_\_  
IDENTIFICACIÓN CAJA No. \_\_\_\_\_  
RADICADO 200016001075202415219  
ORIGINAL  COPIA No. \_\_\_\_\_  
ANEXO No.  ELEMENTOS No. \_\_\_\_\_

# FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN

## FORMATO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

FECHA DE RECEPCIÓN: 17/may/2024  
HORA: 10:54:56  
DEPARTAMENTO: Cesar  
MUNICIPIO: VALLEDUPAR

### NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

CASO NOTICIA: 200016001075202415219  
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: 15219

### 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: 17/may/2024  
HORA: 10:54:58  
CUAL ?  
NOMBRE DE QUIEN REMITE:  
CARGO:

### DATOS DEL DENUNCIANTE O QUERELLANTE

PRIMER NOMBRE: KEREN ✓  
SEGUNDO NOMBRE: JOHANETH ✓  
PRIMER APELLIDO: SALAS ✓  
SEGUNDO APELLIDO: PONTON ✓  
DOCUMENTO DE IDENTIDAD - CLASE: CEDULA DE CIUDADANIA ✓  
N°.: 1065594137 ✓  
DE: VALLEDUPAR ✓  
EDAD: 36 ✓  
GÉNERO: MUJER ✓  
FECHA DE NACIMIENTO: 24/mar/1988 ✓  
LUGAR DE NACIMIENTO PAÍS: Colombia ✓  
DEPARTAMENTO: Cesar ✓  
MUNICIPIO: VALLEDUPAR ✓  
DIRECCIÓN RESIDENCIA: - null ✓  
TELÉFONO RESIDENCIA: 3043931403 ✓  
TELÉFONO MÓVIL: 3013758967 ✓  
CORREO ELECTRÓNICO: SARALUCIALOZANO2019@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: MIGUEL  
 SEGUNDO NOMBRE: ESTEBAN  
 PRIMER APELLIDO: FUENTES  
 SEGUNDO APELLIDO: SALAS  
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD - CLASE: TARJETA DE IDENTIDAD  
 N°.: 1066880962  
 EDAD: 12  
 GÉNERO: HOMBRE

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: JOHN ✓  
 SEGUNDO NOMBRE: BREITHER ✓  
 PRIMER APELLIDO: FUENTES  
 SEGUNDO APELLIDO: GALVAN  
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD - CLASE: CEDULA DE CIUDADANIA  
 N°.: 85151741  
 GÉNERO: HOMBRE  
 DIRECCIÓN RESIDENCIA: - null  
 TELÉFONO RESIDENCIA: 3233980133  
 TELÉFONO MÓVIL: 3023372925

**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 : 29/sep/2014  
 HORA: 05:31:00  
 Para delitos de acción continuada:  
 FECHA INICIAL DE COMISIÓN: 29/sep/2014  
 HORA: 05:31:00  
 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?

ASISTO PARA INTERPONER DENUNCIA POR INASISTENCIA ALIMENTARIA A FAVOR DE MI HIJO MENOR DE EDAD. SU PADRE EL ANTES MENCIONADO HA INCUMPLIDO EL APORTE DE LAS CUOTAS ALIMENTARIAS ACORDADAS EN ELO ULTIMOS 10 AÑOS. PRIMERA CONCILIACION 09 OCTUBRE 9 DE 2012. SEGUNDA CONCILIACION SEPTIEMBRE 29 DE 2014. NO HA CUMPLIDO DURANTE TODOS ESTOS AÑOS CON LA PROVISION DE LAS NECESIDADES BASICAS DE SU MENOR HIJO. ACTUALMENTE ES DIFICIL LA COMUNICACION CON EL DEBIDO A CAMBIOS DE NUMEROS DE CONTACTO Y DOMICILIO. YO (MADRE) HE TENIDO QUER ASUMIR TODOS LOS GASTOS QUE

IMPLICA SU CRIANZA Y TENENCIA.

ABC SUIP:

- 0 ¿Qué tipo de violencia se ejerció contra la víctima? (puede elegir más de una)  
Advertencia
- 2 Además de usted ¿Sabe si hay más víctimas? NULL
- 3 ¿Tiene información sobre el o los posible(S) indiciado(S)? SÍ
- 4 Además de usted ¿Sabe usted si hay otros testigos? NO
- 5 ¿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)?  
ALIMENTACION: 350.000 VIVIENDA (ARRIENDO): 200.000 SALUD APORTES: 70.000 TRANSPORTE; 150.000 RECREACION: 100.000 EDUCACION 150.000
- 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? 1020000
- 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? NO
- 24 País de hechos [OBJECT OBJECT]
- 25 Describa detalladamente cómo la persona que usted está denunciando incumplió con la cuota alimentaria acordada  
INCUMPLIO PORQUE NO HA SUMINISTRADO LA CUOTA ALIMENTARIA DE SU HIJO DURANTE TODOS ESTOS AÑOS. MUESTRA ARGUMENTOS