

FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN

20

NOTICIA CRIMINAL No.

2 0 0 0 - 1 6 0 0 1 0 7 5 2 0 2 3 1 0 6 7 4

FECHA HECHOS 22 01 2023
DD MM AAAA

FECHA DENUNCIA 25 01 2023
DD MM AAAA

FECHA PRIMERA ASIGNACIÓN 26 01 2023
DD MM AAAA

FISCALÍA : DIRECCIÓN SECCIONAL DE CESAR - UNIDAD CONCILIACION PREPROCESAL-UCP - FISCALIA 19

CONTRA YEISON MOLINA

DENUCIANTE (s) : JOSE LUIS CORRALES QUIROZ

VÍCTIMA (s) : JOSE LUIS CORRALES QUIROZ

PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL REFORZADA

SI CUÁL ?
NO

DELITO (s) :

LESIONES PERSONALES CULPOSAS ART 120 C.P. CON INCAPACIDAD MENOR 30 DIAS ART.112 C.P. INCISO 1

FECHA FORMULACIÓN IMPUTACIÓN

DD MM AAAA



FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN
IDENTIFICACIÓN CUADERNO No. _____
IDENTIFICACIÓN CAJA No. _____
RADICADO 200016001075202310674
ORIGINAL COPIA No. _____
ANEXO No. ELEMENTOS No. _____

FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN

FORMATO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

CONOCIMIENTO INICIAL

Fecha de Recepción: 25/ENE/2023
Hora: 11:11:00
Departamento: CESAR
Municipio: VALLEDUPAR

NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

Caso Noticia: 200016001075202310674
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: 10674

TIPO DE NOTICIA

Tipo de Noticia: QUERELLA
Delito Referente: 1145 - LESIONES PERSONALES CULPOSAS ART 120 C.P. CON
INCAPACIDAD MENOR 30 DIAS ART.112 C.P. INCISO 1
Modo de operación del delito:
Grado del delito: NINGUNO
Ley de Aplicabilidad: LEY 906

DATOS DEL DENUNCIANTE O QUERELLANTE XXXXXXXXXXXXXXXX

Primer Nombre: JOSE
Segundo Nombre: LUIS
Primer Apellido: CORRALES
Segundo Apellido: QUIROZ
Documento de Identidad - clase: CEDULA DE CIUDADANIA
N°. Documento: 1003236573
De: VALLEDUPAR
Edad: 22
Género: HOMBRE
Fecha de Nacimiento: 07/NOV/2000
Lugar de Nacimiento País: COLOMBIA
Departamento: CESAR
Municipio: VALLEDUPAR
Profesión: SIN PROFESION
Oficio: NO OCUPACIÓN, REFERENTE A LOS DESEMPLEADOS
Estado Civil: SOLTERO/A
Nivel Educativo: SECUNDARIA
Dirección correspondencia: COLOMBIA - CESAR - VALLEDUPAR - CALLE 8 CARRERA 15 175
BARRIO SAN MARTIN CORREGIMIENTO DE AGUAS BLANCAS
Teléfono residencia: 3135229041
Correo electrónico otros: JOSELUISCORRA2000@GMAIL.COM

on de los daños y
os (en delitos contra el
monio): 0

DATOS DE LA VICTIMA CUANDO NO ES EL MISMO DENUNCIANTE

Primer Nombre: JOSE
Segundo Nombre: LUIS
Primer Apellido: CORRALES
Segundo Apellido: QUIROZ
Documento de Identidad - clase: CEDULA DE CIUDADANIA
N°. Documento: 1003236573
De: VALLEDUPAR
Edad: 22
Género: HOMBRE
Fecha de Nacimiento: 07/NOV/2000
Lugar de Nacimiento País: COLOMBIA
Departamento: CESAR
Municipio: VALLEDUPAR
Profesión: SIN PROFESION
Oficio: NO OCUPACIÓN, REFERENTE A LOS DESEMPLEADOS
Estado Civil: SOLTERO/A
Nivel Educativo: SECUNDARIA
Dirección residencia: - NULL
Dirección correspondencia: COLOMBIA - CESAR - VALLEDUPAR - CALLE 8 CARRERA 15 175
BARRIO SAN MARTIN CORREGIMIENTO DE AGUAS BLANCAS
Teléfono residencia: 3135229041
Correo electrónico otros: JOSELUISCORRA2000@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: YEISON
Primer Apellido: MOLINA
Edad: 19
Género: HOMBRE
Lugar de Nacimiento País: COLOMBIA
Departamento: CESAR
Municipio: VALLEDUPAR
Dirección residencia: - NULL

DATOS DE LOS TESTIGOS (SOLO CUANDO SON PRESENCIALES)

Primer Nombre: MILEIDIS
Primer Apellido: QUIROZ
Segundo Apellido: HURTADO
Edad: 30
Género: MUJER
Lugar de Nacimiento País: COLOMBIA
Departamento: CESAR
Municipio: VALLEDUPAR
Dirección residencia: - NULL
Teléfono Móvil: 3168060701

ENDOME FISICAMENTE. EL DIA 20/ENERO/2023, MI TIA LUZ NEIDIS QUIROZ HURTADO, DENUNCIO A YEISON MOLINA, POR EL DELITO DE INJURIA POR VIAS DE HECHO, NUMERO UNICO NOTICIA CRIMINAL: 470016001019202310359. MAS ADELANTE APORTE LOS NOMBRES DE LAS OTRAS PERSONAS QUE ME AGREDIERON FISICAMENTE.

ABC SUIP:

- | | | |
|----|--|------|
| 1 | Ademas de usted ¿Sabe si hay más víctimas? | NO |
| 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? | NO |
| 5 | Advertencia | NULL |
| 6 | ¿Cuántas personas fueron testigos del hecho denunciados? | 1 |
| 7 | ¿Cuántas personas participaron en la comisión del delito? | 1 |
| 8 | Importante: | NULL |
| 10 | ¿En el lugar de los hechos o en su alrededores existen cámaras de seguridad que hubieran podido grabar los hechos? | NO |
| 11 | ¿De cuántos de estos testigos tiene información para aportar? | 1 |
| 12 | ¿De cuántas de estas personas tiene información para aportar? | 1 |
| 14 | Formato remisión a otras instituciones por competencia | NO |
| 15 | Formato solicitud de medida de protección Policía Nacional | SÍ |
| 16 | Formato remisión Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. | SÍ |
| 17 | Formato remisión a otras instituciones- ICBF / Comisaria de Familia | NO |
| 18 | Se puso en conocimiento el Acta de Derechos y Deberes de las Víctimas | SÍ |

Firma del Denunciante

Firma de Quien Recibe la Denuncia

LUIZA FERNANDA RIVERO MARSHALL
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
Firma de Quien Registra Denuncia