

**FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN**

**NOTICIA CRIMINAL No.**

2 0 0 0 1 6 0 0 1 0 7 5 2 0 2 4 1 7 7 5 8

**FECHA HECHOS** 26 07 2024  
DD MM AAAA

**FECHA DENUNCIA** 29 07 2024  
DD MM AAAA

**FECHA PRIMERA ASIGNACIÓN** 31 07 2024  
DD MM AAAA

**FISCALÍA :** DIRECCIÓN SECCIONAL DE CESAR - UNIDAD CONCILIACION PREPROCESAL-UCP - FISCALIA 24

**CONTRA :** LUIS FERNANDEZ


**DENUCIANTE (s) :** SARA LUZ BLANCO CANALES

**VÍCTIMA (s) :**

**PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL REFORZADA** SI  **CUÁL ?**   
NO

**DELITO (s) :** LESIONES PERSONALES CON INCAPACIDAD MENOR 60 DIAS

**FECHA FORMULACIÓN IMPUTACIÓN**     
DD MM AAAA

  
**FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN**  
IDENTIFICACIÓN CUADERNO No. \_\_\_\_\_  
IDENTIFICACIÓN CAJA No. \_\_\_\_\_  
RADICADO 200016001075202417758  
ORIGINAL  COPIA No. \_\_\_\_\_  
ANEXO No.  ELEMENTOS No.

C/02

FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN  
FORMATO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL  
CONOCIMIENTO INICIAL

Fecha de Recepción: 29/JUL/2024  
Hora: 11:03:00  
Departamento: CESAR  
Municipio: VALLEDUPAR

NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

Caso Noticia: 200016001075202417758  
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: 17758

TIPO DE NOTICIA

Tipo de Noticia: QUERELLA  
Delito Referente: 816 - LESIONES PERSONALES CON INCAPACIDAD MENOR  
60 DIAS  
Modo de operación del delito:  
Grado del delito: NINGUNO  
Ley de Aplicabilidad: LEY 906

DATOS DEL DENUNCIANTE O QUERELLANTE XXXXXXXXXXXXXXXX

Primer Nombre: SARA  
Segundo Nombre: LUZ  
Primer Apellido: BLANCO  
Segundo Apellido: CANALES  
Documento de Identidad - clase: CEDULA DE CIUDADANIA  
N°. Documento: 1065832549  
De: VALLEDUPAR  
Edad: 28  
Género: MUJER  
Fecha de Nacimiento: 25/MAY/1996  
Lugar de Nacimiento País: COLOMBIA  
Departamento: MAGDALENA  
Municipio: SANTA MARTA  
Estado Civil: CASADO/A  
Dirección correspondencia: COLOMBIA - CESAR - VALLEDUPAR - CALLE 4A NO 20 07  
Teléfono residencia: 3148191980  
Correo electrónico otros: SARABLANCO0525@GMAIL.COM  
Estimación de los daños y perjuicios (en delitos contra el patrimonio): 0

(Tiene quedado)

DATOS DEL INDICIADO

Primer Nombre: LUIS  
Primer Apellido: FERNANDEZ  
Documento de Identidad - clase: INDOCUMENTADO  
Género: HOMBRE  
Dirección correspondencia: CALLE 4A 20 07 BARRIO VILLALBA

(Física)  
AVISAR!!!

DATOS DE LOS TESTIGOS  
(SOLO CUANDO SON PRESENCIALES)

Primer Nombre: FABIAN  
Segundo Nombre: ANTONIO

GUERRA  
CAICEDO  
CEDULA DE CIUDADANIA  
15171506  
HOMBRE  
3186719683

**DATOS DE LOS TESTIGOS  
(SOLO CUANDO SON PRESENCIALES)**

Primer Nombre: SANTIAGO  
Primer Apellido: HERNANDEZ  
Segundo Apellido: ARGUMEDO  
Documento de Identidad - clase: CEDULA DE CIUDADANIA  
N°. Documento: 1062426110  
Género: HOMBRE  
Teléfono Móvil: 33216323186

**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 : 26/JUL/2024  
Hora: 17:00:00  
Para delitos de acción continuada:  
Fecha inicial de comisión: 26/JUL/2024  
Hora: 17:00:00  
Fecha final de comisión: 26/JUL/2024  
Hora: 18:00:00  
Lugar de comisión de los hechos :  
Municipio: 1 - VALLEDUPAR  
Departamento: 20 - CESAR  
Localidad o Zona: COMUNA 5 - NOROESTE  
Barrio: VILLALBA  
Dirección: 20001 CALLE 3A 20 35, VALLEDUPAR, CESAR, COL,VILLALBA  
Información Adicional al Sitio de los Hechos: CALLE 3A 20 35  
Latitud: 10.491639  
Longitud: -73.267427  
Uso de armas ? NO  
Uso de sustancias tóxicas?: NO

Relato de los hechos:

¿QUÉ VIENE A DENUNCIAR?  
LESIONES

¿CÓMO LE PASÓ?

EL DIA 26/07/2024 A ESO DE 06:00 PM YO ESTABA EN EL APTO CON MI ESPOSO Y LLEGO EL SEÑOR LUI FERNÁNDEZ COMENZÓ AGREDIRME FÍSICAMENTE Y VERBAL TANTO FUE QUE MI ESPOSO TUVO QUE INTERVENIR EL SEÑOR ENTRA A MI APTO YO LE DIGO QUE SALGA DE MI APTO, Y ÉL CONTESTA QUE NO HA TERMINADO DE HABLAR CON MIGO Y AL RATO VOLVIÓ ATRAVES Y YA ESTABA MI ESPOSO Y COGIÓ POR EL BRAZO Y ME TIRA AL MUEBLE Y ES CUANDO MI ESPOSO INTERVIENE Y SE HAGARA A GOLPES Y LE MOLESTO QUE LA POLICIA LLEGO Y COMO ESTÁ TOMADO Y ES CUANDO EL COMIENSA, A GRITAR PALABRAS OBSCENAS QUIERO DEJAR CONSTANCIA QUE CUALQUIER COSA QUE ME PASE A MI O MI BEBE ES CULPA DEL SEÑOR LUIS FERNÁNDEZ ES UNA PERSONA DEMASIADA AGRESIVA, Y TIENE PROBLEMAS DE IRA YO ESTE SEÑOR NI LO CONSCO Y MUCHO MENOS LO TRATO

¿DESEA AGREGAR ALGO MÁS A SU DENUNCIA?  
NO MAS

ABC SUIP:

- ¿Hay más víctimas? NO
- ¿Sabe usted si hay otros posibles sobre el o los posible(S) SÍ
- ¿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 denunciado? 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 SÍ
- 15 Formato solicitud de medida de protección Policía Nacional SÍ
- 16 Formato remisión Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. SÍ
- 17 Se puso en conocimiento el Acta de Derechos y Deberes de las Víctimas SÍ
- 18 Formato remisión a otras instituciones- ICBF / Comisaria de Familia NO

INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO para practicar valoración médico legal. Aporta copia de historia clínica.

Firma del Denunciante

Firma de Quien Recibe la Denuncia

EDNA MARGARITA CARRILLO QUIROZ  
FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
Firma de Quien Registra Denuncia

usuario que imprime: MMEDINAR3 - fecha impresión: 15/nov/2024 08:37:38

guardar cancelar

JOSE NICOLAS APALDO MORALES  
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

Aportamos a la justicia en favor de la vida

Caso UBVA-VA-OBCE-0280-C-2024

25/11/2024 10:44

Página 1 de 1

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**  
**Número único de informe: UBVALVA-DSCE-02946-2024**

CIUDAD Y FECHA: VALLEDUPAR, 29 de julio de 2024  
OFICIO PETITORIO: No. - 2024-07-29. Ref: Noticia criminal 200016001075202417758 -  
AUTORIDAD SOLICITANTE: EDNA MARGARITA CARRILLO QUIROZ  
AUTORIDAD DESTINATARIA: FISCALIA 30 LOCAL  
FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
EDNA MARGARITA CARRILLO QUIROZ  
FISCALIA 30 LOCAL  
FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
CARRERA 11 A N° 14 - 81  
VALLEDUPAR, CESAR

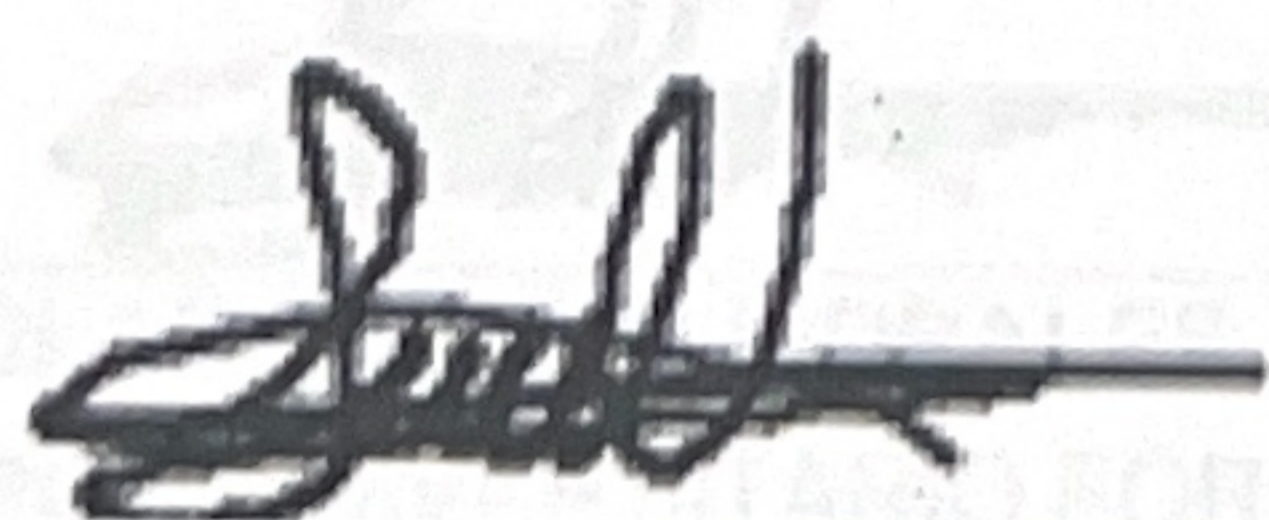
**NOMBRE EXAMINADO:** SARA LUZ BLANCO CANALES  
**IDENTIFICACIÓN:** Indocumentado  
**EDAD REFERIDA:** 27 años  
**ASUNTO:** Lesiones

**Metodología:**  
• La aplicación del método científico en el desarrollo de las valoraciones medicolegales, la documentación y el manejo técnico de los elementos de prueba recolectados y asociados, que deberán ser utilizados y analizados en el contexto específico de cada caso; como se establece en el Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense DG-M-RT-01-V01, Versión 01 de octubre de 2010.

Examinada hoy lunes 29 de julio de 2024 a las 12:31 horas en Primer Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado.

**INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE:** Aporta OFICIO PETITORIO para practicar valoración médico legal. Aporta copia de historia clínica.

**RELATO DE LOS HECHOS:** La examinada refiere que "...El día viernes un vecino me agredió, yo estaba guiando unos señores que estaban instalando un aire en el apartamento que acabó de arrendar, estaba sola, en eso el vecino del apartamento 201, Luis Alejandro Ramírez, bajo y le dijo a los instaladores del aire que se tenían que ir, que no podían ponerme el aire, que los costeños éramos de la baja, y los muchachos le dijeron que ya estaban terminando, él me toma del brazo por que le doy la espalda y no le presto atención y me maltrata, los instaladores salen y llaman a la policía, la policía llevo y le hablo con él, al irse la policía llevo molesto, bajo y se metió nuevamente pero ya mi esposo había llegado, se estaba cambiando para llevarme a urgencias, él me tomo otra vez del brazo y me tiro contra un mueble, me golpeé la espalda al caer, él me gritaba costeña perra, zorra, que todas éramos así, mi esposo salió del cuarto y lo saco del apartamento, afuera del apartamento se fueron a los golpes, ya luego fuimos al



**JOSE NICOLAS ARAUJO MORALES**  
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

*Aportamos a la justicia en favor de la vida*



**ATENCIÓN EN SALUD:** Fue atendido en CLINICA CESAR. Aporta copia de historia clínica número 1065832549, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: "...Se trata de paciente femenina de 28 años de edad primigestante con embarazo preétermo quien ingresa en contexto de dolor pélvico secundario a trauma obstétrico con reporte de ecografía obstétrica que documento . bienestar fetal y hemograma normal con mejoría de cuadro clínico.. Sello: Rueda Barrios Adriana Patricia CC 22736960...".

**ANTECEDENTES:** Médico legales: No refiere. Sociales: Estudiante. Familiares: No refiere. Patológicos: No refiere. Quirúrgicos: No refiere. Traumáticos: No refiere. Alérgicos: AINES. Antecedentes Ginecológicos: Se encuentra embarazada. . Gravidéz: 1. Partos: 0.. Abortos: 0. . Cesáreas: 0. Vivos: 0. No utiliza métodos anticonceptivos.

**REVISIÓN POR SISTEMAS:** Dolor brazo + Lumbago

**EXAMEN MÉDICO LEGAL: DATOS ANTROPOMÉTRICOS:** Talla: 155 cm. **SIGNOS VITALES:** Presión arterial: 110/70 mmHg. Frecuencia cardíaca: 77 lpm. Frecuencia respiratoria: 18 rpm. Temperatura: 37°C.

**Aspecto general:** Al examen médico legal de momento ingresa persona a examinar al consultorio por sus propios medios, sin alteración a la marcha, consciente, alerta, orientada para su edad, estable en sus signos vitales y presenta.

**Descripción de hallazgos:** **EXAMEN MENTAL:** Persona con pensamiento lógico, con juicio y raciocinio conservado, lenguaje coherente para su edad. **NEUROLÓGICO:** Consciente, alerta, orientada en persona, tiempo, lugar y espacio. **CABEZA, CARA, CUELLO:** Cabeza simétrica, contorno de la cara simétrica, pupilas isocóricas normo-reactivas a la luz. Cuello, simétrico, móvil. **ÓRGANO DE LOS SENTIDOS:** sin alteraciones. **CAVIDAD ORAL:** Mucosa oral húmeda, apertura bucal conservada. **TÓRAX:** Simétrico, con adecuada expansibilidad, pulmones: se ausculta murmullo vesicular en ambos campos pulmonares, ruidos cardíacos rítmicos, no soplos ni ruidos sobre agregados. **ABDOMEN:** Globos por útero grávido, FCF (+) **GENITAL:** No explorados. **ESPALDA:** Simétrica, sin lesiones. **REGIÓN GLÚTEA:** No explorados. **AXILAS:** Sin lesiones. **MIEMBROS SUPERIORES:** Simétricos, móviles. Equimosis violácea de 5x4 cm en tercio medio de cara posterior de brazo izquierdo, Equimosis violácea de 5x1.5 cm en tercio medio de cara medial de brazo izquierdo **MIEMBROS INFERIORES:** Simétricos, móviles. **OSTEOMUSCULAR:** Lo descrito en el acápite correspondiente. **PIEL Y FANERAS:** Lo descrito en el acápite correspondiente. **ANAL Y PERIANAL:** No explorados.

**ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES:** Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA OCHO (8) DÍAS. Sin secuelas médico legales al momento del examen.

Atentamente,

JOSE NICOLAS ARAUJO MORALES  
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

*Aportamos a la justicia en favor de la vida*

NOTA: Este informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de remisión, no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral.

Señores (as)  
FISCALÍA 23 LOCAL DE VALLEDUPAR  
E.S.D.



VENTANILLA UNICA DE CORRESPONDENCIA  
VALLEDUPAR - CESAR



CES - F23L - No. 20240190033702  
Fecha Radicado: 2024-08-14 10:18:51  
Anexos: 1 FOLIO

No. de Radicado: 200016001075202417758

REFERENCIA: PODER ESPECIAL.

F-24

SARA LUZ BLANCO CANALES, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No.1065832549, expedida en VALLEDUPAR, CESAR, con residencia en la misma ciudad, respetuosamente manifiesto ante ustedes que, mediante el presente escrito, confiero poder especial amplio y suficiente al señor FÉLIX JOSÉ VALERA IBAÑEZ, identificado con cédula de ciudadanía No.77026690 expedida en el municipio de Valledupar, Cesar, con residencia en Transversal 18D # 19-21 en Valledupar, para efectos de notificaciones Número de Celular 3157602110 y Correo Electrónico [felixjosevalera123@gmail.com](mailto:felixjosevalera123@gmail.com), con Tarjeta Profesional No.155179 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y bajo mi autorización represente mis intereses.

Mi apoderado queda investido de amplias y dispositivas facultades para solicitar información personal, interponer recursos, reclamaciones, conciliar, recibir, desistir, transigir, comprometer, sustituir, renunciar, reasumir y en virtud de este acto especial de apoderamiento todas las demás facultades descritas en el artículo 77 del Código General del Proceso, por tanto, ruego a ustedes reconocer personería para actuar dentro del presente proceso.

Atentamente,

SARA LUZ BLANCO CANALES  
CC.1065832549

FELIX JOSE VALERA IBAÑEZ  
CC.77.026.690

tel: 315 7602110



CO2