



FISCALÍA
GENERAL DE LA NACIÓN

CARÁTULA DEL CASO

Ley 906 DE 2004

FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN

NOTICIA CRIMINAL No.

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

FECHA HECHOS 27 01 2025
DD MM AAAA

FECHA DENUNCIA 29 01 2025
DD MM AAAA

FECHA PRIMERA ASIGNACIÓN 31 01 2025
DD MM AAAA

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

CONTRA : JAVIER ALEXANDER GARCIA Y OTROS

DENUCIANTE (s) ANAIS NARVAEZ ACUÑA

VÍCTIMA (s) : ADRIAN CAMILO NARVAEZ GARRIDO

PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL REFORZADA SI CUÁL ? NO

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

FECHA FORMULACIÓN IMPUTACIÓN DD MM AAAA

Lucas

FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN

IDENTIFICACIÓN CUADERNO No. _____

IDENTIFICACIÓN CAJA No. _____

RADICADO 200016001075202510344

ORIGINAL

ANEXO No. _____

COPIA No. _____

ELEMENTOS No. _____

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

Fecha de Recepción: 29/ENE/2025
Hora: 09:42:00
Departamento: CESAR
Municipio: VALLEDUPAR

NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

Caso Noticia: 200016001075202510344
Departamento: 20 - CESAR
Municipio: 001 - VALLEDUPAR
Entidad Receptora: 60 - FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN
Unidad Receptora: 01075 - SAU (SALA DE ATENCION AL USUARIO)
Año: 2025
Consecutivo: 10344

TIPO DE NOTICIA

Tipo de Noticia: QUERRELLA
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: ANAIS
Primer Apellido: NARVAEZ
Segundo Apellido: ACUÑA
Documento de Identidad - clase: CEDULA DE CIUDADANIA
N°. Documento: 26900168
De: SANTA ANA
Edad: 66
Género: MUJER
Fecha de Nacimiento: 09/SEP/1958
Lugar de Nacimiento País: COLOMBIA
Departamento: MAGDALENA
Municipio: SANTA MARTA
Estado Civil: SOLTERO/A
Dirección correspondencia: COLOMBIA - CESAR - VALLEDUPAR - CALLE 24 NO 4H 23 BARRIO SANTA RITA
Teléfono residencia: 3228636649
Correo electrónico otros: NOTIENE@NOTIENE
Estimación de los daños y perjuicios (en delitos contra el patrimonio): 0

**DATOS DE LA VICTIMA
CUANDO NO ES EL MISMO DENUNCIANTE**

Primer Nombre: ADRIAN
Segundo Nombre: CAMILO
Primer Apellido: NARVAEZ
Segundo Apellido: GARRIDO
Documento de Identidad - clase: TARJETA DE IDENTIDAD
N°. Documento: 1066284749
Género: HOMBRE

Se informa a la victima el contenido de los articulos 136 y 137 del Código de Procedimiento Penal, en cuanto a la información que debe conocer en su calidad de victima 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: JAVIER
Segundo Nombre: ALEXANDER
Primer Apellido: GARCIA
Documento de Identidad - clase: INDOCUMENTADO
Género: HOMBRE

DATOS DEL INDICIADO

Primer Nombre: JHILARY
Primer Apellido: BLANCHARD
Segundo Apellido: PALACIO
Documento de Identidad - clase: INDOCUMENTADO
Género: MUJER
Dirección correspondencia: CALLE 30 B 4 G 106 VILLA DEL ROSARIO *fiscalia*
Teléfono Móvil: 3245718946 *uff*

DATOS DEL INDICIADO

Primer Nombre: ANDRES
Segundo Nombre: FELIPE
Primer Apellido: BLANCHARD
Segundo Apellido: PALACIN
Documento de Identidad - clase: CEDULA DE CIUDADANIA
N°. Documento: 1003378768
Género: HOMBRE
Teléfono Móvil: 3245718946 *uff*

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 : 27/ENE/2025
Hora: 22:00:00
Para delitos de acción continuada:
Fecha inicial de comisión: 27/ENE/2025
Hora: 22:00:00
Lugar de comisión de los hechos :
Municipio: 1 - VALLEDUPAR
Departamento: 20 - CESAR
Localidad o Zona: COMUNA 2 - SURESTE
Barrio: SANTA RITA
Dirección: 20001 BARRIO/LOCALIDAD/COMUNA:SANTA RITA/COMUNA 2 - SURESTE, VALLEDUPAR/CESAR, SANTA RITA
Información Adicional al Sitio de los Hechos: BARRIO/LOCALIDAD/COMUNA:SANTA RITA/COMUNA 2 - SURESTE, VALLEDUPAR/CESAR, SANTA RITA
Latitud: 10.461368
Longitud: -73.23758
Uso de armas ? SI
Cual: CONTUNDENTE
Uso de sustancias tóxicas?: NO

Relato de los hechos:

¿QUÉ VIENE A DENUNCIAR?
LESIONES PERSONALES

¿CÓMO LE PASÓ?

EL DIA 27/01/2025 A ESO DE 10:00 YO ESTABA DURMIENDO Y NIETO ADRIÁN CAMILO TAMBIÉN ESTABA DURMIENDO, Y LLEGO MI TÍA JHILARY BLANCHARD PALACIO ELLOS LLEGO A GOLPEARME PORQUE ELLA ME ESTABA CULPANDO QUE SE LE HABÍAN METIDO A SU CASA Y DIJO QUE ERA YO Y ENSEGUIDA COMENZÓ A PEGARME CON UNA TABLA Y ME PARTIERON LA NARIZ CON LA TABLA QUE ELLA TENÍA, Y LLAMARON A LA POLICIA, YO LO QUE HICE FUE RESPONDER LO QUE ELLOS ME PREGUNTABA YO QUIERO DEJAR CLARO QUE NO ES LA PRIMERA VEZ QUE ELLA ME PEGA Y YA VAN

¿DESEA AGREGAR ALGO MÁS A SU DENUNCIA?
NO MAS

ABC SUIP:

- 1 Ademas de usted ¿Sabe si hay más víctimas? SÍ
- 2 ¿Tiene información sobre el o los posible(S) indiciado(S)? SÍ
- 3 Ademas de usted ¿Sabe usted si hay otros testigos? NO
- 4 ¿Tiene alguna evidencia que aportar a la denuncia? NO
- 5 Advertencia NULL
- 6 ¿Cuántas personas fueron víctimas del delito? 1
- 8 Importante: NULL
- 9 ¿Cuántas personas participaron en la comisión del delito? 1
- 10 ¿En el lugar de los hechos o en su alrededores existen cámaras de seguridad que hubieran podido grabar los hechos? NO
- 11 ¿De cuántas de estas víctimas 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 NO
- 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 NO
- 18 Formato remisión a otras instituciones- ICBF / Comisaria de Familia NO

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: RACEVEDO - fecha impresión: 06/feb/2025 18:50:55