



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 4 5 1

FECHA HECHOS
DD MM AAAA

FECHA DENUNCIA
DD MM AAAA

FECHA PRIMERA ASIGNACIÓN
DD MM AAAA

2104

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

CONTRA : EDWIN JOSE MONTENEGRO CALVO

DENUCIANTE (s) YULIS MARIA MACHADO CAMACHO

VÍCTIMA (s) : YULIS MARIA MACHADO CAMACHO

PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL REFORZADA SI CUÁL ?
NO

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

FECHA FORMULACIÓN IMPUTACIÓN
DD MM AAAA


FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN
 IDENTIFICACIÓN CUADERNO No. _____
 IDENTIFICACIÓN CAJA No. _____
 RADICADO 200016001075202510451
 ORIGINAL COPIA No. _____
 ANEXO No. ELEMENTOS No.

FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN

FORMATO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

CONOCIMIENTO INICIAL

Fecha de Recepción: 05/FEB/2025
 Hora: 10:44:00
 Departamento: CESAR
 Municipio: VALLEDUPAR

NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

Caso Noticia: 200016001075202510451
 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: 10451

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: YULIS
 Segundo Nombre: MARIA
 Primer Apellido: MACHADO
 Segundo Apellido: CAMACHO
 Documento de Identidad - clase: CEDULA DE CIUDADANIA
 N°. Documento: 36510398
 De: CURUMANÍ
 Edad: 67
 Género: MUJER
 Fecha de Nacimiento: 21/JUN/1957
 Lugar de Nacimiento País: COLOMBIA
 Departamento: CESAR
 Municipio: CURUMANÍ
 Profesión: NINGUNA
 Oficio: COMERCIANTE
 Estado Civil: SOLTERO/A
 Nivel Educativo: PRIMARIA
 Dirección correspondencia: COLOMBIA - CESAR - VALLEDUPAR - CALLE 16 C BIS NO 30
 67 BARRIO EL PUPO
 Teléfono residencia: 3186863483 *mpp*
 Estimación de los daños y perjuicios (en delitos contra el patrimonio): 0 *no conteste*

DATOS DE LA VICTIMA CUANDO NO ES EL MISMO DENUNCIANTE

Primer Nombre: YULIS
 Segundo Nombre: MARIA
 Primer Apellido: MACHADO
 Segundo Apellido: CAMACHO
 Documento de Identidad - clase: CEDULA DE CIUDADANIA
 N°. Documento: 36510398
 De: CURUMANÍ

Edad: 67
 Género: MUJER
 Fecha de Nacimiento: 21/JUN/1957
 Lugar de Nacimiento País: COLOMBIA
 Departamento: CESAR
 Municipio: CURUMANÍ
 Profesión: NINGUNA
 Oficio: COMERCIANTE
 Estado Civil: SOLTERO/A
 Nivel Educativo: PRIMARIA
 Dirección residencia: - NULL
 Dirección correspondencia: COLOMBIA - CESAR - VALLEDUPAR - CALLE 16 C BIS NO 30
 67 BARRIO EL PUPO
 Teléfono residencia: 3186863483

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: EDWIN
 Segundo Nombre: JOSE
 Primer Apellido: MONTENEGRO
 Segundo Apellido: CALVO
 Género: HOMBRE

Carp de notificación

DATOS DE LOS TESTIGOS (SOLO CUANDO SON PRESENCIALES)

Primer Nombre: CORINA
 Segundo Nombre: MASIEL
 Primer Apellido: ACOSTA
 Segundo Apellido: VASQUEZ
 Género: MUJER
 Dirección correspondencia: COLOMBIA - CESAR - VALLEDUPAR - CALLE 16 C BIS NO 30
 67 BARRIO EL PUPO
 Teléfono Móvil: 3042610325

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 : 05/FEB/2025
 Hora: 09:30:00
 Para delitos de acción continuada:
 Fecha inicial de comisión: 05/FEB/2025
 Hora: 09:30:00
 Lugar de comisión de los hechos :
 Municipio: 1 - VALLEDUPAR
 Departamento: 20 - CESAR
 Localidad o Zona: COMUNA 4 - OESTE
 Barrio: ENRIQUE PUPO
 Dirección: 20001 CALLE 16C BIS 30B 67, ENRIQUE PUPO,
 VALLEDUPAR, CESAR, COL, ENRIQUE PUPO
 Información Adicional al Sitio de los Hechos: CALLE 16 C BIS 30 67
 Latitud: 10.457658
 Longitud: -73.268715
 Uso de armas ? NO
 Uso de sustancias tóxicas?: NO

Relato de los hechos:

¿QUÉ VIENE A DENUNCIAR?
EL DELITO DE LESIONES PERSONALES.

¿CÓMO LE PASÓ?

EL DIA MIERCOLES 5 FEBRERO DE 2024, A ESO DE LAS 9:30 DE LA MAÑANA, YO ME ENCONTRABA EN MI CASA UBICADA EN LA CALLE 16 C BIS NO 30 67 BARRIO EL PUPO, Y AL FRENTE DE MI CASA VIVE KAREN QUIEN ES HERMANA DE MILENIS ROBLES, ENTONCES EN ESO LLEGO EDWIN JOSE MONTENEGRO CALVO ALLA DONDE ELLA Y MILENIS SE PUSO A HABLAR CON EL NO SE QUE LE HABRA DICHO Y CUANDO VEO ES QUE EDWIN SE VIENE HASTA DONDE MI A INTRATARME DE PALABRAS ME DIJO PERRA HIJUEPUTA MALPARIDA Y ME PEGO UNA TROMPA EN LA CARA Y OTRA EN EL BRAZO, EN ESE MOMENTO YO LO COGI POR EL BUZO Y LE EMPEZE A GRITAR QUE NO ME PEGARA, AHI LLEGO MI HIJO GEILER VASQUEZ Y LO ENFRENTO Y SE FUERON A LOS GOLPES, DESPUES LOS SEPARARON Y DESPUES EL COMENZO A DECIR QUE ESO NO SE IBA A QUEDAR ASI, QUE YA EL SABIA LO QUE TENIA QUE HACER, QUE SI YO QUERIA DENUNCIAR QUE LO DENUNCIARA QUE EL NO IBA HACER DENUNCIA QUE EL SABIA LO QUE TENIA QUE HACER. YA DESPUES EL SE FUE Y TODO QUE ASI.

¿DESEA AGREGAR ALGO MÁS A SU DENUNCIA?

SI, QUE SI ME LLEGA A PASAR ALGO A MI O M FAMILIA, EL CULPABLE ES EL PORQUE NOSOTROS ENEMIGOS NO TENEMOS, EL UNICO QUE SE NOS HA DECLARADO ES EL.

ABC SUIP:

- | | | |
|----|--|---|
| 1 | ¿Hechos de violencia basada en género? | SÍ |
| 2 | Ademas de usted ¿Sabe si hay más víctimas? | NO |
| 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 testigos del hecho denunciados? | 1 |
| 8 | ¿Cuántas personas participaron en la comisión del delito? | 1 |
| 9 | Importante: | NULL |
| 11 | ¿En el lugar de los hechos o en su alrededores existen cámaras de seguridad que hubieran podido grabar los hechos? | SÍ |
| 12 | ¿De cuántos de estos testigos tiene información para aportar? | 1 |
| 13 | ¿De cuántas de estas personas tiene información para aportar? | 1 |
| 14 | Indique el lugar en el que se encuentra ubicada la cámara o cámaras | ESTAN EN EL ESTADIO DE BEISBOL DEL BARRIO VILLA CORELCA |
| 16 | Formato remisión a otras instituciones por competencia | NO |
| 17 | Formato solicitud de medida de protección Policía Nacional | NO |
| 18 | Formato remisión Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. | SÍ |
| 19 | Se puso en conocimiento el Acta de Derechos y Deberes de las Víctimas | SÍ |
| 20 | Formato remisión a otras instituciones- ICBF / Comisaria de Familia | NO |

Firma del Denunciante

Firma de Quien Recibe la Denuncia

YAJAIRA MARTINEZ COTES

ISCALIA GENERAL DE LA NACION
Firma de Quien Registra Denuncia

Usuario que Imprime: RACEVEDO - fecha impresión: 10/feb/2025 10:36:20

	PROCESO GESTIÓN DE DENUNCIAS Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	Código: FGN-MP01-F-31
	FORMATO DE REMISIÓN AL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	Versión: 03 Página: 1 de 2

5 FEBRERO 2025

Señores
INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
CARRERA 16 NO 13 C 15 ALFONSO LOPEZ
VALLEDUPAR.

De conformidad con lo señalado en el artículo 204 de la Ley 906 de 2004, que establece el apoyo técnico-científico de su entidad, me permito solicitarle, se realice valoración a:

Nombres y apellido	YULIS MARIA MACHADO CAMACHO		
Tipo de documento de identidad	CEDULA	Número de documento de identidad	36510398
Sexo (Seleccione con una "X")	Mujer <input checked="" type="checkbox"/>	Hombre <input type="checkbox"/>	
Identidad de género	Mujer <input checked="" type="checkbox"/>	Hombre <input type="checkbox"/>	Hombre trans <input type="checkbox"/>
	Otra <input type="checkbox"/>	Cuál: (Si seleccionó "otra")	
Nombre identitario (Para identidad de género trans)			
Edad	67	Teléfono	318 - 6863483
Correo electrónico			
Dirección (Incluir barrio y ciudad/municipio)	CALLE 16 C BIS NO 30 67 BARRIO EL PUPO		

Pertenece a alguna de las siguientes poblaciones				Si	No	X
Si respondió SI, especifique:						
Afrodescendiente	Afrodescendiente palenquero	Raizal	Gitano / Rom			
Indígena	Pueblo / comunidad indígena:					
Requiere interpretación lingüística	Si	No	Indique la lengua:			

Tiene alguna discapacidad				Si	No	X
Si respondió SI, especifique:						
Visual	Auditiva o del lenguaje	Sordoceguera	Física o motora			
Mental	Cognitiva o intelectual	Múltiple	Otra			
Si seleccionó otra, especifique cual:						
Requiere ajustes razonables	Si	No	Especifique ¹ :			

Aspectos para valorar (Señale con una "X")

Clínica forense	
X	Valoración integral de lesiones no fatales en clínica forense (Incluye violencia de pareja, contra niños, niñas adolescentes, personas adultas mayores, entre otras)
	Relaciones medicolegales (Solo historia clínica)
	Abordaje médico legal de casos relacionados con responsabilidad en atención en salud (deberá anexar la historia clínica)
	Abordaje de clínica forense en la investigación de la violencia sexual
	Determinación clínica forense del estado de embriaguez aguda
	Estimación de edad en clínica
	Determinación clínica forense de estado grave por enfermedad, enfermedad muy grave incompatible con la vida en reclusión formal y estado de salud como causal de traslado en persona privada de la libertad
	Abordaje forense en casos donde se investigue o sospeche tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes
Psicología y psiquiatría forense	
	Pericias psiquiátricas o psicológicas forenses sobre perturbación psíquica en presuntas víctimas de lesiones personales y otros
	Pericias psiquiátricas o psicológicas forenses en adultos víctimas de delitos sexuales
	Pericias psiquiátricas o psicológicas forenses en niños, niñas y adolescentes presuntas víctimas de delitos sexuales
	Pericias psiquiátricas o psicológicas forenses sobre adicción a sustancias
	Pericias psiquiátricas forenses sobre capacidad de comprensión y autodeterminación

¹ Por ejemplo: acceso en silla de ruedas, intérprete de lengua de señas, etc.

	PROCESO GESTIÓN DE DENUNCIAS Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	Código: FGN-MP01-F-31
	FORMATO DE REMISIÓN AL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	Versión: 03 Página: 2 de 2

<input type="checkbox"/>	Pericias psiquiátricas forenses sobre estado de salud mental del privado de libertad - Estado grave por enfermedad o enfermedad muy grave incompatible con la vida en reclusión formal
<input type="checkbox"/>	Pericias psiquiátricas o psicológicas forenses mediante autopsia psicológica en la determinación de la manera de muerte (suicida, homicida o accidental)
<input type="checkbox"/>	Pericias Psiquiátricas o Psicológicas Forenses sobre daño Psíquico con Fines de Indemnización, Conciliación o Reparación
<input type="checkbox"/>	Otro. Indique cuál:

Se anexa resumen o copia de Historia Clínica: Si No

Así mismo, se solicita se haga la recolección, aseguramiento, registro y documentación de evidencia física, biológica o elementos materiales probatorios relevantes para la investigación y se determine la necesidad de realizar valoraciones, exámenes o tratamiento especial a:

Víctima Indiciado

Resultado de Formato de Identificación del Riesgo (Si aplica)					
En la recepción de la denuncia se aplicó a la víctima la herramienta para la identificación del riesgo de reincidencia de violencia de género y de ocurrencia de violencia feminicida. A continuación se presenta su resultado del nivel de riesgo obtenido:					
Bajo		Moderado		Grave	Extremo

Número Único de Noticia Criminal					
20	001	60	01075	2025	
Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo
Delito:	LESIONES PERSONALES			Artículo:	111
				Artículo:	

Deberá anexar el PDF de la Noticia Criminal al formato.

Información de la sede de la Fiscalía General de la Nación que realiza la remisión:

Ciudad/Municipio	VALLEDUPAR – CESAR				
Dirección Seccional FGN	CARRERA 17 NO 18 – 05 EDIFICIO OLIMPIA				
Sede/Despacho:	CAF				
Dirección:				Teléfono:	

Solicitamos amablemente que las actuaciones realizadas sean informadas al despacho al cual fue asignada esta noticia criminal, para lo cual puede ingresar a www.fiscalia.gov.co / **servicio ciudadano / consultas / consulte el estado de su denuncia**, en donde encontrará el despacho asignado.

En aras de garantizar el debido proceso, y realizar la activación de la ruta de atención integral desde el sector justicia, sin poner cargas adicionales a la víctima, la Fiscalía General de la Nación remite el caso al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses por medio virtual/electrónico para que se adelanten las acciones pertinentes.

Atentamente,

Firma: _____
Nombre: YAJAIRA MARTINEZ COTES
Receptor Denuncias - destacado SUIP – Género Seccional Cesar.
Fiscalía General de la Nación.



**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BÁSICA VALLEDUPAR**

DIRECCIÓN: Carrera 16 # 13C - 15 ALFONSO LÓPEZ, VALLEDUPAR, CESAR
TELÉFONO: +57 (607) 6854966 / +57 (607) 8019500 extensiones 47000

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBVALVA-DSCE-00411-2025

Ciudad y fecha de valoración: VALLEDUPAR, 05 de febrero de 2025
Oficio petitorio: No. SIN NUMERO - 2025-02-05. Ref: Noticia criminal
200016001075202510451 -
Autoridad solicitante: YAJAIRA MARTINEZ COTES
CAF
Autoridad destinataria: FISCALIA GENERAL DE LA NACION
YAJAIRA MARTINEZ COTES
CAF
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
CARRERA 17 # 16-05 EDIFICIO OLIMPIA
VALLEDUPAR, CESAR
Nombre persona examinada: YULIS MARIA MACHADO CAMACHO
Identificación persona: CC 36510398
Edad refererida: 67 años
Asunto: Lesiones / Violencia al adulto mayor
Fecha de emisión de informe pericial: 05/02/2025 14:27

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 miércoles 05 de febrero de 2025 a las 14:11 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 diligenció 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.

RELATO DE LOS HECHOS: La examinada refiere que " Esta mañana a las nueve y media de la mañana el esposo (Edwin José Montenegro) de mi nieta (Yennis Marcela Villanueva Rojas) me pegó dos trompadas, estando en mi casa sentada, me dio otra trompada en el brazo izquierdo" hechos ocurridos en el barrio El Pupo, Valledupar - Cesar. .

ANTECEDENTES: Médico legales: No refiere. Sociales: Comerciante (Vende comida). Patológicos: Hipertensión arterial; Diagnóstico desde el 2021 en tratamiento . Quirúrgicos: No refiere. Alergicos: No refiere. Antecedentes Ginecológicos: No se encuentra embarazada. .

JOSE NICOLAS ARAUJO MORALES
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE



INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
Número único de informe: UBVALVA-DSCE-00411-2025

Gravidez: 5. Partos: 5.. Abortos: 0. . Cesáreas: 0. Vivos: 5. Utiliza Ligadura de Trompas como método anticonceptivo.



REVISIÓN POR SISTEMAS: Cefalea y dolor en brazo izquierdo.

EXAMEN MÉDICO LEGAL

DATOS ANTROPOMÉTRICOS: Peso: 98 kg. Talla: 157 cm.

SIGNOS VITALES: Presión arterial: 130/80 mmHg. Frecuencia cardíaca: 77 lpm. Frecuencia respiratoria: 16 rpm. Temperatura: 36.6°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 asimétrica por edema de 3x2 cm en línea mandibular izquierda, pupilas isocóricas normo-reativas 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:** Blando, depresible, no doloroso a la palpación superficial y profunda, peristalsis positiva, no masas, no megalias, sin signos de irritación peritoneal. **GENITAL:** No explorados. **ESPALDA:** Simétrica, sin lesiones. **REGIÓN GLÚTEA:** No explorados. **AXILAS:** Simétricas. **MIEMBROS SUPERIORES:** Simétricos, móviles. Equimosis violácea de 7x4 cm en cara anterior de tercio proximal de brazo izquierdo. **MIEMBROS INFERIORES:** Simétricos, móviles. **OSTEOMUSCULAR:** Sin alteraciones **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 CINCO (5) DÍAS**. Sin secuelas médico legales al momento del examen.

SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES: La autoridad concedora del caso se recomienda brindar todas las medidas de protección necesarias para garantizar los derechos y salvaguardar la integridad del adulto mayor.

Atentamente,

JOSE NICOLAS ARAUJO MORALES
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

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.

05/02/2025 14:27

Caso: UBVALVA-DSCE-00404-C-2025

Pag. 2 de 2