

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

Fecha de Recepción: 29/SEP/2022
Hora: 10:45:10
Departamento: CESAR
Municipio: VALLEDUPAR

NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

Caso Noticia: 200016001075202258289
Departamento: 20 - CESAR
Municipio: 001 - VALLEDUPAR
Entidad Receptora: 60 - FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN
Unidad Receptora: 01075 - SAU (SALA DE ATENCION AL USUARIO)
Año: 2022
Consecutivo: 58289

TIPO DE NOTICIA

Tipo de Noticia: QUERELLA
Delito Referente: 235 - LESIONES ART. 111 C.P.
Modo de operación del delito:
Grado del delito: NINGUNO
Ley de Aplicabilidad: LEY 906

AUTORIDADES

El usuario es remitido por una Entidad ? NO

DATOS DEL DENUNCIANTE O QUERELLANTE XXXXXXXXXXXXXXXX

Primer Nombre: LAURA
Segundo Nombre: ISABEL
Primer Apellido: ZAMORA
Segundo Apellido: GIL
Documento de Identidad - clase: CEDULA DE CIUDADANIA
N°. Documento: 1067590382
De: VALLEDUPAR
Edad: 18
Género: MUJER
Fecha de Nacimiento: 19/DIC/2003
Lugar de Nacimiento País: COLOMBIA
Departamento: CESAR
Municipio: VALLEDUPAR
Estado Civil: SOLTERO/A
Dirección correspondencia: COLOMBIA - CESAR - VALLEDUPAR - CALLE 33 25 36
BARRIO 7 DE AGOSTO
Teléfono residencia: 3023065931
Teléfono Móvil: 3023065931
Correo electrónico otros: NOTIENE@NOTIENE
Estimación de los daños y perjuicios (en delitos
contra el patrimonio): 0

DATOS DEL INDICIADO

Primer Nombre: ANGIE
Segundo Nombre: CAROLINA
Primer Apellido: MORENO
Documento de Identidad - clase: INDOCUMENTADO
Género: MUJER
Dirección correspondencia: CALLE 32 CON CARRERA 26 BARRIO 7 DE AGOSTO
Teléfono Móvil: 3146773973

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

Primer Nombre: MICHEL
 Segundo Nombre: CAROLINA
 Primer Apellido: BARGAS
 Documento de Identidad - clase: INDOCUMENTADO
 Género: MUJER

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 : 25/SEP/2022
 Hora: 00:00:00
 Para delitos de acción continuada:
 Fecha inicial de comisión: 25/SEP/2022
 Hora: 00:00:00
 Lugar de comisión de los hechos :
 Municipio: 1 - VALLEDUPAR
 Departamento: 20 - CESAR
 Localidad o Zona: COMUNA 2 - SURESTE
 Barrio: SIMÓN BOLÍVAR
 Dirección: 20001 18 O, SIMÓN BOLÍVAR, VALLEDUPAR, CESAR,
 COL,SIMÓN BOLÍVAR
 Información Adicional al Sitio de los Hechos: 18 O
 Latitud: 10.460382
 Longitud: -73.248151
 Uso de armas ? NO
 Uso de sustancias tóxicas?: NO

Relato de los hechos:

¿QUÉ VIENE A DENUNCIAR?
 LESIONES PERSONALES

¿CÓMO LE PASÓ?
 EL DIA 25 DE SEPTIEMBRE A ESO DE 12 : AM YO ESTABA EN UN ESTANCO QUE SE LLAMA CONGÓ BEER ESTÁ UBICADO POR LA AVENIDA DEL SIMÓN BOLÍVAR YO ESTABA CON UNAS AMIGA Y ANGIE CAROLINA MORENO QUIEN ESTABA EN EL SITIO Y ESTABA TOMADA ELLA ME REMPUJO Y ME PEGÓ Y ME ARUÑO EN LA BARRIGA Y YO ME DEFENDÍ CON UNA BOTELLA QUE YO TENÍA EN LA MANO YC LE PEGUE EN LA CABEZA Y A ELLA LA SACARON DEL LUGAR PORQUE SE DIERON CUENTA QUE FUE ELLA LA QUE ME AGREDIÓ Y DESPUÉS DE QUE LA SACARON ELLA ESTABA ESPERÁNDOME CON UNA NAVAJA CON OTRA MUCHACHA

¿DESEA AGREGAR ALGO MÁS A SU DENUNCIA?
 NO MAS

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?	SÍ
5	Advertencia	NULL
6	¿Cuántas personas fueron testigos del hecho denunciados?	1

7	¿Cuántas personas participaron en la comisión del delito?	1
8	La evidencia que va aportar es:	FOTO Y/O VIDEO
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 cuántas de estas personas tiene información para aportar?	1
13	¿De cuántos de estos testigos tiene información para aportar?	1
14	Indique el lugar en el que se encuentra ubicada la cámara o cámaras	EN EL ESTANCO QUE YO ESTABA AHI CAMARA CONGO BEER
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	Formato remisión a otras instituciones- ICBF / Comisaria de Familia	NO
20	Se puso en conocimiento el Acta de Derechos y Deberes de las Víctimas	SÍ

 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: 03/mar/2023 15:48:31