



**FISCALÍA**  
GENERAL DE LA NACIÓN

**PROCESO PENAL 100-56**  
**CARÁTULA DEL CASO**

**FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN**

NOTICIA CRIMINAL No.

2 0 0 0 1 6 0 0 1 0 7 5 2 0 2 2 5 0 2 7 6

FECHA HECHOS

11 01 2022  
DD MM AAAA

FECHA DENUNCIA

13 01 2022  
DD MM AAAA

FECHA PRIMERA ASIGNACIÓN

15 02 2022  
DD MM AAAA

FISCALÍA :

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

CONTRA :

OLGER JOSE MONSALVO FUENTES

DENUCIANTE (s) :

RUBY MARIANA DIAZ LOPEZ

VÍCTIMA (s) :

PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL REFORZADA

SI  CUÁL ?  
NO

DELITO (s) :

LESIONES ART. 111 C.P.

FECHA FORMULACIÓN IMPUTACIÓN

DD MM AAAA

Telefono.

*Querrelamo: misma no poder asistir, está fuera de la ciudad*

*Convocante: Confirma  
Convocado: Confirma*

FISCALIA  
GENERAL DE LA NACIÓN



FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN  
IDENTIFICACIÓN CUADERNO No. \_\_\_\_\_  
IDENTIFICACIÓN CAJA No. \_\_\_\_\_  
RADICADO 200016001075202250276  
ORIGINAL  
ANEXO No.    
COPIA No.    
ELEMENTOS No.

*Caja 14*

*Felxero OK*

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

Fecha de Recepción:  
Hora:  
Departamento:  
Municipio:

13/ENE/2022  
08:57:43  
CESAR  
VALLEDUPAR

Caso Noticia:  
Departamento:  
Municipio:  
Entidad Receptora:  
Unidad Receptora:  
Año:  
Consecutivo:

NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

200016001075202250276  
20 - CESAR  
001 - VALLEDUPAR  
60 - FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN  
01075 - SAU (SALA DE ATENCION AL USUARIO)  
2022  
50276

Tipo de Noticia:  
Delito Referente:  
Modo de operación del delito:  
Grado del delito:  
Ley de Aplicabilidad:

TIPO DE NOTICIA

QUERELLA  
235 - LESIONES ART. 111 C.P.  
NINGUNO  
LEY 906

El usuario es remitido por una  
Entidad ?

AUTORIDADES

NO

DATOS DEL DENUNCIANTE O QUERELLANTE XXXXXXXXXXXXXXXX

Primer Nombre: RUBY  
Segundo Nombre: MARIANA  
Primer Apellido: DIAZ  
Segundo Apellido: LOPEZ  
Documento de Identidad - clase: CEDULA DE CIUDADANIA  
N°. Documento: 1065570889  
De: VALLEDUPAR  
Edad: 35  
Género: MUJER  
Fecha de Nacimiento: 11/ABR/1986  
Lugar de Nacimiento País: COLOMBIA  
Departamento: NORTE DE SANTANDER  
Municipio: CÚCUTA  
Estado Civil: SOLTERO/A  
Dirección correspondencia: COLOMBIA - CESAR - VALLEDUPAR - MZ D CASA 8 OGB  
Teléfono residencia: 3145975683  
Teléfono Móvil: 3145975683  
Correo electrónico otros: MARIANA200950@HOTMAIL.ES  
Estimación de los daños y perjuicios 0  
(en delitos contra el patrimonio):

DATOS DEL INDICIADO

Primer Nombre: OLGER  
Segundo Nombre: JOSE  
Primer Apellido: MONSALVO  
Segundo Apellido: FUENTES  
Documento de Identidad - clase: INDOCUMENTADO  
Género: HOMBRE  
Teléfono Móvil: 3108980604 → *Contesta. Wpp*

BIENES RELACIONADOS CON EL CASO

## DATOS SOBRE LOS HECHOS

de para constatar que el denunciante ha sido informado sobre: la obligación legal que tiene toda persona mayor de 18 años de denunciar cualquier hecho que haya conocido y que las autoridades deben 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 cuando incurra en falsa denuncia. (Artículos 87 - 69 del C.P.P y 435 - 436 C.P.).

Fecha de comisión de los hechos : 11/ENE/2022  
 Hora: 10:00:00  
 Para delitos de acción continuada:  
 Fecha inicial de comisión: 11/ENE/2022  
 Hora: 10:00:00  
 Lugar de comisión de los hechos :  
 Municipio: 1 - VALLEDUPAR  
 Departamento: 20 - CESAR  
 Dirección: 20001 BARRIO/LOCALIDAD/COMUNA: SAN FERNANDO/COMUNA 2 - SURESTE, VALLEDUPAR/CESAR, SAN FERNANDO  
 Información Adicional al Sitio de los Hechos: BARRIO/LOCALIDAD/COMUNA: SAN FERNANDO/COMUNA 2 - SURESTE, VALLEDUPAR/CESAR, SAN FERNANDO  
 Hechos:  
 Latitud: 10.44572  
 Longitud: -73.238141  
 Uso de armas ? NO  
 Uso de sustancias tóxicas?: NO

Relato de los hechos:

¿QUÉ VIENE A DENUNCIAR?  
 LESIONES PERSONALES

¿CÓMO LE PASÓ?

EL DÍA 11 DE ENERO A ESO DE LAS 10:00 AM YO ESTABA EN EL BARRIO 12 DE OCTUBRE CON MI NOVIO EN UN TALLER Y EN EL TALLER ESTABA MI CUÑADO Y YO ME LE ACERQUÉ HACERLE UN RECLAMO DE FORMA VERBAL A ÉL EN EL MOMENTO DE CONTESTARME INTIMIDÁNDOME YO LO EMPUJE LOS HOMBROS Y DONDE EL ME AGARRO POR LA CABEZA Y LLEVÁNDOME CONTRA LA PARED Y ME TOMO POR EL CABELLO Y ME ESTRUJO CONTRA LA PARED EN REPETIDA OCASIONES DONDE DOS PERSONAS SE METIERON A SEPARARLO DE MÍ Y ME SEGUÍA AGREDIÉNDOME VERBAL MENTE DONDE TENÍA QUE MATARME Y QUE MALDITA LA HORA QUE ME HABÍA METIDO CON LA FAMILIA MONSALVO AL SALIR DEL TALLER ME MONTE A MI MOTO Y SALIÓ A FUERA A AGREDIRME FÍSICAMENTE Y VERBAL MENTE DONDE YO LE AGREDÍ VERBAL PERO EN NINGÚN MOMENTO. LE PEGUE EN LA PELEA ME ARRANCÓ PARTE DE MI CABELLO QUE LO TENGO COMO PRUEBA PARA PRESENTARLO CUANDO ME LO PIDAN Y EL VIDEO QUE EN EL MOMENTO NO LO TENGO, PERO LO APORTARE. QUIERO DEJAR CONSTANCIA QUE SI ME LLEGA A PASAR ALGO ES CULPA DEL SEÑOR OLMAR JOSÉ MONSALVO FUENTE PORQUE ES LA ÚNICA PERSONA CON QUIEN TENGO PROBLEMA QUE NO SÉ POR QUÉ NO GUSTA DE MI PORQUE YO JAMÁS HE HABLADO DE ÉL Y NUNCA ME HE METIDO EN SU VIDA PERSONAL Y HE MANTENIDO MI DISTANCIA CON EL SEÑOR TEMO POR MI VIDA.

¿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?            | NO             |
| 4  | ¿Tiene alguna evidencia que aportar a la denuncia?            | SÍ             |
| 5  | Advertencia   | NULL           |
| 6  | ¿Cuántas personas participaron en la comisión del delito?     | 1              |
| 7  | La evidencia que va aportar es:                               | FOTO Y/O VIDEO |
| 8  | Importante:   | NULL           |
| 10 | ¿De cuántas de estas personas tiene información para aportar? | 1              |

... de No.

- 11 ¿En el lugar de los hechos o en su alrededores existen cámaras de seguridad que hubieran podido grabar los hechos? NO
- 12 Formato remisión a otras instituciones por competencia SÍ
- 13 Formato solicitud de medida de protección Policía Nacional SÍ
- 14 Formato remisión Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. SÍ
- 15 Se puso en conocimiento el Acta de Derechos y Deberes de las Víctimas SÍ
- 16 Formato remisión a otras instituciones- ICBF / Comisaría 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: MMEDINAR3 - fecha impresión: 24/feb/2022 12:39:52

guardar cancelar