



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 4 5 7 7

FECHA HECHOS 21 05 2022
DD MM AAAA

FECHA DENUNCIA 24 05 2022
DD MM AAAA

FECHA PRIMERA ASIGNACIÓN 07 06 2022
DD MM AAAA

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

CONTRA : SAMUEL ANDRES MORELO BLANCO

DENUCIANTE (s) : EIBARTH YESITH TAFAZONA BARRETO *Cte 1*

VÍCTIMA (s) : MARIA DEL CARMEN PEREIRA MANJARREZ *Cte 2*

PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL REFORZADA SI CUÁL ? NO

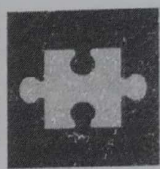
DELITO (s) : LESIONES CULPOSAS ART. 120 C.P. INCISO 1

FECHA FORMULACIÓN IMPUTACIÓN
DD MM AAAA

*Cte 1 tiene wpp
Cte 2 tienen el mismo número.
Cdo: contesta Dirección física.*

*hora: 09:10 am
17/12/23. Betsy Samiento*

FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN



IDENTIFICACIÓN CUADERNO No. _____
IDENTIFICACIÓN CAJA No. _____
RADICADO 200016001075202254577
ORIGINAL ANEXO No.
COPIA No.
ELEMENTOS No.

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

Fecha de Recepción: 24/MAY/2022
Hora: 11:36:46
Departamento: CESAR
Municipio: VALLEDUPAR

NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

Caso Noticia: 200016001075202254577
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: 54577

TIPO DE NOTICIA

Tipo de Noticia: QUERELLA
Delito Referente: 237 - LESIONES CULPOSAS ART. 120 C.P. INCISO 1
Modo de operación del delito:
Grado del delito: AGRAVADO
Ley de Aplicabilidad: LEY 906

AUTORIDADES

El usuario es remitido por una
Entidad ? NO

DATOS DEL DENUNCIANTE O QUERELLANTE XXXXXXXXXXXXXXXX

Primer Nombre: EIBARTH
Segundo Nombre: YESITH
Primer Apellido: TARAZONA
Segundo Apellido: BARRETO
Documento de Identidad - clase: CEDULA DE CIUDADANIA
N°. Documento: 1065816027
De: VALLEDUPAR
Edad: 26
Género: HOMBRE
Fecha de Nacimiento: 15/JUN/1995
Lugar de Nacimiento País: COLOMBIA
Departamento: CESAR
Municipio: VALLEDUPAR
Estado Civil: UNION_LIBRE
Dirección correspondencia: COLOMBIA - CESAR - VALLEDUPAR - MZ C CASA 6 EMMANUEL
Teléfono residencia: 3015305180
Correo electrónico otros: EIBARTHJESITH_20@HOTMAIL.COM
Estimación de los daños y perjuicios 0
(en delitos contra el patrimonio):

DATOS DE LA VICTIMA CUANDO NO ES EL MISMO DENUNCIANTE

Primer Nombre: MARIA
Segundo Nombre: DEL CARMEN
Primer Apellido: PEREIRA
Segundo Apellido: MANJARREZ
Documento de Identidad - clase: CEDULA DE CIUDADANIA
N°. Documento: 1003316613
Edad: 24
Fecha de Nacimiento: 22/NOV/1997

Lugar de Nacimiento País: COLOMBIA
 Departamento: CESAR
 Municipio: VALLEDUPAR
 Dirección correspondencia: COLOMBIA - CESAR - VALLEDUPAR - MANZANA C CASA 6 BARRIO
 EMMANUEL
 Teléfono Móvil: 3015305180

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: SAMUEL
 Segundo Nombre: ANDRES
 Primer Apellido: MORELO
 Segundo Apellido: BLANCO
 Documento de Identidad - clase: CEDULA DE CIUDADANIA
 Documento: 1074526147
 Edad: 18
 Género: HOMBRE
 Fecha de Nacimiento: 12/FEB/2004
 Dirección correspondencia: COLOMBIA - CESAR - VALLEDUPAR - CARRERA 38 CALLE 7C CASA
 29 BARRIO DIVINO NIÑO
 Teléfono Móvil: 3042482707

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 sujeta al 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 : 21/MAY/2022
 Hora: 18:50:00
 Para delitos de acción continuada:
 Fecha inicial de comisión: 21/MAY/2022
 Hora: 18:50:00
 Lugar de comisión de los hechos :
 Municipio: 1 - VALLEDUPAR
 Departamento: 20 - CESAR
 Localidad o Zona: COMUNA 3 - SUR
 Barrio: 25 DE DICIEMBRE
 Dirección: 20001 BARRIO/LOCALIDAD/COMUNA:25 DE DICIEMBRE/COMUNA 3 - SUR, VALLEDUPAR/CESAR, 25 DE DICIEMBRE
 Información Adicional al Sitio de los hechos: BARRIO/LOCALIDAD/COMUNA:25 DE DICIEMBRE/COMUNA 3 - SUR, VALLEDUPAR/CESAR, 25 DE DICIEMBRE
 Latitud: 10.43788
 Longitud: -73.245898
 Uso de armas ? NO
 Uso de sustancias tóxicas?: NO

Relato de los hechos:

QUÉ VIENE A DENUNCIAR?
 LESIONES CULPOSAS

CÓMO LE PASÓ?

EL DIA 21 DE MAYO DEL AÑO 2022 A LAS 5:50 P.M. MI ESPOSA SE DIRIGIA DEL TRABAJO PARA LA CASA CUANDO PASABA POR LA CALLE 25 DE DICIEMBRE UN CARRO POR NO LLEVARSE UNA MOTOCICLETA INVADIO EL CARRIL CONTRARIO CAUSANDO UN ACCIDENTE DONDE ESTUVIERON INVOLUCRADA DOS MOTOCICLETAS Y UN AUTOMOVIL DE PLACAS UWP 423, COLOR NEGRO, PARTICULAR CONDUCIDO POR EL JOVEN SAMUEL ANDRES MORELO BLANCO, MI ESPOSA QUEDO DEBAJO DEL CARRO CAUSANDOLE UNA GRAVES HERIDAS EN EL MUSLO IZQUIERDO, BARBA, NALGAS, GOLPES EN EL HOMBRO IZQUIERDO, CUELLO Y RASPONES EN DIFERENTES PARTES. QUIERO QUE EL RESPONSABLE RESPONDA POR TODOS LOS GASTOS CAUSADOS DE IGUAL MANERA LOS DAÑOS DE LA MOTOCICLETA PLACAS XLT70C COLOR AZUL.

¿DESEA AGREGAR ALGO MÁS A SU DENUNCIA?
NO

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 NO
- 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 SÍ
- 18 Formato remisión a otras instituciones- ICBF / Comisaria de Familia NO

Firma del Denunciante

Firma de Quien Recibe la Denuncia

ANA SUSANA MOLINA PONTON
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
Firma de Quien Registra Denuncia

guardar cancelar