

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

Fecha de Recepción: 30-03-2023
Hora: 17:53:47
Departamento: Risaralda
Municipio: PEREIRA

NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

Caso Noticia: 6600160000036202312595
Departamento: 66-Risaralda
Municipio: 1-PEREIRA
Entidad Receptora: 60-Fiscalía General de la Nación
Unidad Receptora: 36-SAU (SALA DE ATENCION AL USUARIO) -
CENTRO - PEREIRA
Año: 2023
Consecutivo: 12595

TIPO DE NOTICIA

Tipo de Noticia: DENUNCIA
Delito Referente: AMENAZAS ART. 347 C.P. - P.O.
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

Tipo de Documento: CEDULA DE CIUDADANIA
Número de Documento: 10034690
Fecha de Expedición: 03-06-1999
País de Expedición: COLOMBIA
Departamento de Expedición: RISARALDA
Ciudad de Expedición: PEREIRA

Primer Nombre:	CARLOS
Segundo Nombre:	ANDRES
Primer Apellido:	SANCHEZ
Segundo Apellido:	GUERRERO
País de Nacimiento:	COLOMBIA
Departamento de Nacimiento:	CALDAS
Municipio de Nacimiento:	SUPÍA
Fecha de Nacimiento:	20-08-1980
Edad:	42
Sexo:	HOMBRE
Tiene alguna discapacidad:	No
Pertenece a alguna de las poblaciones de especial protección:	No
Tipo de Dirección:	Residencia
Dirección de Correspondencia:	CALLE 11 NO 5 32
Complemento Dirección de Correspondencia:	SECTOR LIBERTAD
País de Correspondencia:	COLOMBIA
Departamento de Correspondencia:	RISARALDA
Municipio de Correspondencia:	PEREIRA
Teléfono Celular:	3135159327
Teléfono Fijo:	-
Correo Electrónico:	-
Por qué Medio Desea ser Contactado:	Celular
Estimación de los daños y perjuicios:	-

VÍCTIMAS

¿Tiene información sobre la(s) víctimas(s)?:	Sí
¿Cuántas personas fueron víctimas del delito?:	3
¿De cuántas de estas víctimas tiene información para aportar?:	3

DATOS DE LA VÍCTIMA

Tipo de Documento:	-
Número de Documento:	-
Fecha de Expedición:	-
País de Expedición:	-
Departamento de Expedición:	-
Ciudad de Expedición:	-
Primer Nombre:	ARMANDO
Segundo Nombre:	-

Primer Apellido:	SANCHEZ
Segundo Apellido:	-
País de Nacimiento:	-
Departamento de Nacimiento:	-
Municipio de Nacimiento:	-
Fecha de Nacimiento:	-
Edad:	-
Sexo:	HOMBRE
Alias:	-
Tiene alguna discapacidad:	-
Pertenece a alguna de las poblaciones de especial protección:	-
¿Tiene algún acento en particular?:	-
¿Tiene rasgos o características físicas particulares?:	-
¿Tiene algún tatuaje, aretes, anillos, cadenas, ropa u otros accesorios particulares?:	-
Pertenece o ha pertenecido a algún grupo delincuencial?:	-
Identidad de género:	-
Calidad:	-
Nivel Académico:	-
Oficio:	-
Profesión:	-
Dirección de Correspondencia:	CALLE 11 NO 5 32
Complemento Dirección de Correspondencia:	SECTOR LIBERTAD
País de Correspondencia:	-
Departamento de Correspondencia:	-
Municipio de Correspondencia:	-
Teléfono Celular:	-
Teléfono Fijo:	-
Correo Electrónico:	-
Conoce el lugar en el que vive la víctima (ciudad, barrio, punto de referencia, etc.):	-
Conoce el lugar en el que trabaja la víctima (Ciudad, Barrio, Dirección, Nombre de la Empresa, Punto de Referencia, etc.):	-
Conoce el lugar que frecuenta la víctima (Ciudad, Barrio, Dirección, Punto de Referencia, etc.):	-
Otro medio de contacto:	-
Información adicional:	-

DATOS DE LA VÍCTIMA

Tipo de Documento:	-
Número de Documento:	-
Fecha de Expedición:	-
País de Expedición:	-
Departamento de Expedición:	-
Ciudad de Expedición:	-
Primer Nombre:	MARÍA
Segundo Nombre:	LETICIA
Primer Apellido:	GUERRERO
Segundo Apellido:	MELCHOR
País de Nacimiento:	-
Departamento de Nacimiento:	-
Municipio de Nacimiento:	-
Fecha de Nacimiento:	-
Edad:	-
Sexo:	MUJER
Alias:	-
Tiene alguna discapacidad:	-
Pertenece a alguna de las poblaciones de especial protección:	-
¿tiene algún acento en particular?:	-
¿tiene rasgos o características físicas particulares?:	-
¿tiene algún tatuaje, aretes, anillos, cadenas, ropa u otros accesorios particulares?:	-
¿Pertenece o ha pertenecido a algún grupo delincuencial?:	-
Identidad de género:	-
Calidad:	-
Nivel Académico:	-
Oficio:	-
Profesión:	-
Dirección de Correspondencia:	CALLE 11 NO 5 32
Complemento Dirección de Correspondencia:	SECTOR LIBERTAD
País de Correspondencia:	-
Departamento de Correspondencia:	-
Municipio de Correspondencia:	-
Teléfono Celular:	3228162076
Teléfono Fijo:	-
Correo Electrónico:	-
Conoce el lugar en el que vive la víctima (ciudad, barrio, punto de referencia, etc.):	-
Conoce el lugar en el que trabaja la víctima (Ciudad, Barrio, Dirección, Nombre de la Empresa, Punto de Referencia, etc.):	-
Conoce el lugar que frecuenta la víctima (Ciudad, Barrio, Dirección, Punto de Referencia,	-

etc.):
 Otro medio de contacto: -
 Información adicional: -

DATOS DE LA VÍCTIMA

Tipo de Documento:	-
Número de Documento:	-
Fecha de Expedición:	-
País de Expedición:	-
Departamento de Expedición:	-
Ciudad de Expedición:	-
Primer Nombre:	MARÍA
Segundo Nombre:	CAMILA
Primer Apellido:	SÁNCHEZ
Segundo Apellido:	OBANDO
País de Nacimiento:	-
Departamento de Nacimiento:	-
Municipio de Nacimiento:	-
Fecha de Nacimiento:	-
Edad:	-
Sexo:	MUJER
Alias:	-
Tiene alguna discapacidad:	-
Pertenece a alguna de las poblaciones de especial protección:	-
¿tiene algún acento en particular?:	-
¿tiene rasgos o características físicas particulares?:	-
¿tiene algún tatuaje, aretes, anillos, cadenas, ropa u otros accesorios particulares?:	-
¿Pertenece o ha pertenecido a algún grupo delincuencia?:	-
Identidad de género:	-
Calidad:	-
Nivel Académico:	-
Oficio:	-
Profesión:	-
Dirección de Correspondencia:	CALLE 11 NO 5 32
Complemento Dirección de Correspondencia:	SECTOR LIBERTAD
País de Correspondencia:	-
Departamento de Correspondencia:	-
Municipio de Correspondencia:	-
Teléfono Celular:	-
Teléfono Fijo:	-
Correo Electrónico:	-

Conoce el lugar en el que vive la víctima (ciudad, barrio, punto de referencia, etc.): -

Conoce el lugar en el que trabaja la víctima (Ciudad, Barrio, Dirección, Nombre de la Empresa, Punto de Referencia, etc.): -

Conoce el lugar que frecuenta la víctima (Ciudad, Barrio, Dirección, Punto de Referencia, etc.): -

Otro medio de contacto: -

Información adicional: -

INDICIADOS

¿Tiene información sobre el o los posible(s) indiciado(s)?: No

¿Cuántas personas participaron en la comisión del delito?: -

¿De cuántas de estas personas tiene información para aportar?: -

TESTIGOS

¿Sabe usted si hay testigos?: No

¿Cuántas personas fueron testigo del hecho denunciado?: -

¿De cuántos de estos testigos tiene información para aportar?: -

RELACIÓN ENTRE INTERVINIENTES

¿Existe o existió una relación entre el indiciado y la víctima?: No

VEHÍCULOS

Tipo vinculación:

Tipo de bien:

Tipo

Tipo vinculación:

Tipo de bien:

Tipo

ELEMENTO CAUSANTE DEL DELITO

AUTOMOTORES(VEHICULOS, MOTONAVES, AERONAVES)

CAMIONETA

ELEMENTO CAUSANTE DEL DELITO

AUTOMOTORES(VEHICULOS, MOTONAVES, AERONAVES)

MOTOS

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:	18-03-2022
Hora:	10:10:00
Para delitos de acción continuada:	-
Fecha inicial de comisión:	18-03-2022
Hora:	10:10:00
Fecha final de comisión:	-
Hora:	-
Lugar de comisión de los hechos:	-
Departamento:	RISARALDA
Municipio:	PEREIRA/RISARALDA
Localidad o Zona:	-
Barrio:	-
Dirección:	Carrera 5 CALLE 11 NO 5 32 SECTOR LIBERTAD
Latitud:	4.8157820073832065
longitud:	-75.68771720237612
¿Uso de armas?:	NO
Uso de sustancias tóxicas:	NO

RELATO DE LOS HECHOS

¿QUÉ VIENE A DENUNCIAR?:

AMENAZAS ART. 347 C.P.

¿CÓMO LE PASÓ?:

EL DÍA 30 DE MARZO DE 2023 SE PRESENTA ANTE LA SALA DE ATENCIÓN AL USUARIO DE LA FISCALÍA DE PEREIRA, EL SEÑOR CARLOS ANDRÉS SANCHEZ GUERRERO, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANIA NO. 10.034.690 DE PEREIRA CON EL FIN DE INSTAURAR DENUNCIA PENAL POR EL DELITO DE AMENAZAS. P/¿HAGA UNA DESCRIPCION BREVE Y CONCRETA DE LOS HECHOS QUE VA A DENUNCIAR. R/RESULTA QUE EL DÍA 18 DE MARZO DE 2022 YO ME ENCONTRABA EN LA CALLE 11 CON CARRERA 5 EN LA SUPUESTA DEMOLICIÓN DE UNA OLLA DE MICROTRÁFICO DENTRO DEL PLAN MIL Y ESE MISMO DÍA YO INTENTE HABLAR CON EL MINISTRO DE DEFENSA EL DOCTOR DIEGO MOLANO QUIEN SE ENCONTRABA EN EL LUGAR CON VARIOS PERSONALIDADES Y ESTANDO ALLI NO SE ME PERMITIO EL INGRESO PARA YO HABLAR CON EL SEÑOR MINISTRO Y EN ESE MISMO MOMENTO EL COMANDANTE DE LA SIJIN ME DIJO QUE NO SIGUIERA CON

ESAS DENUNCIAS PORQUE PODÍA SER CONTRAPRODUCENTE CONTRA MI Y MI FAMILIA Y LUEGO TRANSCURRIERON LOS DÍAS MÁS O MENOS UN MES APROXIMADAMENTE CUANDO EMPEZARON HACERME SEGUIMIENTOS EN OCASIONES VARIAS UNA DE ELLAS CUANDO YO SALÍA DEL RESTAURANTE DONDE YO TRABAJABA DE RAZÓN SOCIAL DOLCE GUSTO UBICADO EN LA CALLE 25 CON CARRERA 9 DE ESTA CIUDAD, Y TAMBIÉN CUANDO ME DIRIGÍA A MI CASA UBICADA EN LA CALLE 11 NO. 5-32 ENSEGUIDA DE LA VIVIENDA QUE HABÍA SIDO DEMOLIDA Y LLEGANDO A LA CARRERA 6 CON CALLE 13 CUANDO UNA CAMIONETA INTENTO ARROYARME ACELARANDO A GRAN VELOCIDAD Y TAMBIÉN PERSONAS QUE PASABAN EN MOTOCICLETAS HACIENDOME COMO GESTOS DE QUE ME QUEDARA CALLADO Y MOMENTOS DESPUÉS OBSERVE CUANDO DOS POLICÍAS ESTABAN PARADOS EN TODA LA VENTANA DE MI VIVIENDA Y YO ME ASOMÉ A LA VENTANA SIENDO LAS 03:00 DE LA MAÑANA Y LOS POLICÍAS SE ASOMBRARON CUANDO ME VIERON Y DE INMEDIATO SE RETIRARON, ES DE ANOTAR A QUE MI SEÑOR PADRE ARMANDO SÁNCHEZ HABÍA SIDO RETENIDO UNA HORA DENTRO DEL CAI MÓVIL CERCA A LA VIVIENDA Y YO ME HABÍA DADO CUENTA POR UN VECINO QUIEN ME DIJO QUE A MI PADRE LO TENÍAN RETENIDO, ESE MISMO DÍA YO HABÍA HABLADO CON UN PERIODISTA DE RCN EL CUAL SE DIRIGIÓ A LA COMANDANTE DE LA REGIONAL 3 Y LE DIJERON QUE SINO LO SOLTABAN DE INMEDIATO IBAN A IR GRUPO DE PERIODISTAS A INDAGAR EL MOTIVO POR EL CUAL ESTABA MI PADRE RETENIDO, Y LUEGO ELLOS LO DEJARON LIBRE, A PARTIR DE ESE MOMENTO QUITARON EL CAI MÓVIL Y DEBIDO A ESTO HAN SUCEDIDO COSAS EXTRAÑAS COMO LA UBICACIÓN DE MI VIVIENDA DONDE COMETIERON UN HURTO DE UNA MOTOCICLETA A UN DOMICILIO, Y TAMBIÉN HABÍAN DADO DICHA DIRECCIÓN PARA QUE SUPUESTAMENTE FUERA LA POLICÍA A VERIFICAR QUE HABÍA UNA RÍÑA Y CUANDO LOS POLICIALES LLEGARON A MI VIVIENDA PUDIERON CONSTATAR QUE NO SE TRATABA DE NINGUNA RÍÑA, ES DE ANOTAR QUE A RAÍZ DE ESTE PROBLEMA Y DEBIDO A TANTA PRESIÓN POR ESO DECIDI PONER EN CONOCIMIENTO MI DENUNCIA ANTE LA FISCALIA PORQUE TEMO POR MI VIDA, MI INTEGRIDAD PERSONAL Y LA DE MI NÚCLEO FAMILIAR.

ABC especializada

¿USTED PERTENECE A LA UNIDAD RECEPTORA DE LA DIRECCIÓN DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS PARA LA SEGURIDAD CIUDADANA?

No

ABC del Delito

¿EN QUE CONSISTIÓ LA AMENAZA?

EN QUE DEJARA DE PONER EN EVIDENCIA LOS HECHOS ANTE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN PORQUE PODÍA SER CONTRAPRODUCENTE PARA MI Y PARA MI FAMILIA

LA AMENAZA SE DIRIGIÓ CONTRA:

Una persona

¿QUIÉN ES LA VÍCTIMA?

Usted

¿LA VÍCTIMA PERTENECE A ALGUNA ORGANIZACIÓN SINDICAL, ES DEFENSOR DE DERECHOS HUMANOS, PERIODISTA O SERVIDOR PÚBLICO?

No

¿LA VÍCTIMA ES FAMILIAR DE UNA PERSONA QUE TIENE UNO DE ESTO

CARGOS O EJERCE ALGUNA DE ESTAS FUNCIONES?
No

¿LAS AMENAZAS TIENEN RELACIÓN CON LA LABOR DE DEFENSA DE DERECHOS HUMANOS QUE REALIZA LA VÍCTIMA?
No

¿POR QUÉ SE CONSIDERA QUE LA AMENAZA PUEDE ESTAR RELACIONADA CON SU LABOR DE DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS O DE LIDERAZGO?
NO

¿LA VÍCTIMA PERTENECE A ALGUNA O VARIAS DE LAS SIGUIENTES POBLACIONES: LGTBI, FUNCIONARIO PÚBLICO, LÍDER SOCIAL, COMUNAL, POLÍTICO, RELIGIOSO O DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS, AFRODESCENDIENTES, INDÍGENAS, COMUNIDADES ROM, RAIZALES, DESPLAZADO, PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD?
No

¿SE ENCUENTRA LA VÍCTIMA INSCRITA EN ALGÚN PROGRAMA DE PROTECCIÓN ESPECIAL DEL GOBIERNO NACIONAL?
No

¿CÓMO SE COMUNICÓ EL DENUNCIADO CON LA VÍCTIMA?
PERSONALMENTE

¿CUÁNTAS VECES SE COMUNICÓ EL DENUNCIADO CON LA VÍCTIMA?
2

¿EL DENUNCIADO PIDIÓ ALGO A CAMBIO DE DEJAR DE HACER ACTOS TERRORISTAS?
No

¿ESTOS ACTOS TERRORISTAS YA SE HAN PRESENTADO?
No

¿EL DENUNCIADO PIDIÓ UNA SUMA DE DINERO?
No

¿EL DENUNCIADO PIDIÓ QUE SE REALIZARA ALGO?
Sí

INDIQUE QUE:

QUE DEJARA DE PONER EN EVIDENCIA LOS HECHOS ANTE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN PORQUE PODÍA CONTRAPRODUCENTE CONTRA MI Y MI FAMILIA

¿SOSPECHA DE ALGUNA PERSONA?
Sí

¿DE QUIÉN?
DE LOS UNIFORMADOS QUE ESTÁN IMPLICADOS EN EL CASO

¿POR QUÉ?
PORQUE FUERON CAPTURADOS POR ESTE CASO

¿LA PERSONA QUE LO AMENAZÓ SE IDENTIFICÓ?
Sí

¿CÓMO SE IDENTIFICÓ?
COMO COMANDANTE DE LA SIJIN DE PEREIRA

¿LA PERSONA QUE LO AMENAZÓ ES MIEMBRO DE UN GRUPO ARMADO AL MARGEN DE LA LEY?

No

¿QUEDÓ ALGÚN REGISTRO DE LA AMENAZA?

No

¿OTRAS PERSONAS O SECTORES DE LA POBLACIÓN HAN SIDO AMENAZADOS?

No sabe

INDIQUE CUALES SON LAS AMENAZAS

SEGUIMIENTOS A TRAVÉS DE UNA CAMIONETA Y FOTOGRAFÍAS DE LA VIVIENDA Y CUANDO MI FAMILIA Y YO SALIMOS A TRABAJAR

¿SABE CUÁL ERA EL PROPÓSITO DEL DENUNCIADO CON LA AMENAZA?

Sí

INDIQUE CUÁL ERA EL PROPÓSITO

QUE NO CONTINUARA CON EL PROCESO LEGAL, JUDICIAL Y DISCIPLINARIO

¿LAS AMENAZAS TIENEN RELACIÓN CON LA LABOR QUE REALIZA LA VÍCTIMA?

No

COMO SE VIO AFECTADA LA VÍCTIMA CON TALES AMENAZAS PSICOLÓGICAMENTE Y ECONÓMICAMENTE

¿HA SIDO AMENAZADO CON ANTERIORIDAD?

No

FORMATO REMISIÓN A OTRAS INSTITUCIONES POR COMPETENCIA

No

FORMATO SOLICITUD DE MEDIDA DE PROTECCIÓN POLICÍA NACIONAL

Sí

FORMATO REMISIÓN INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES.

No

FORMATO REMISIÓN A OTRAS INSTITUCIONES- ICBF / COMISARIA DE FAMILIA

No

SE PUSO EN CONOCIMIENTO EL ACTA DE DERECHOS Y DEBERES DE LAS VÍCTIMAS

Sí

Información Adicional

TIENE ALGUNA EVIDENCIA QUE APORTAR A LA DENUNCIA:

No

¿EN EL LUGAR DE LOS HECHOS O EN SUS ALREDEDORES EXISTEN CÁMARAS DE SEGURIDAD QUE HUBIERAN PODIDO GRABAR LOS HECHOS?:

No

¿DESEA AGREGAR ALGO MÁS A SU DENUNCIA?:

NO ES MÁS.

DOCUMENTOS

Se hace entrega al usuario de los siguientes documentos:

1. **FORMATO REMISIÓN A OTRAS INSTITUCIONES POR COMPETENCIA:**

No

2. **FORMATO SOLICITUD DE MEDIDA DE PROTECCIÓN POLICÍA NACIONAL:**

Sí

3. **FORMATO REMISIÓN INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES:**

No

4. **FORMATO REMISIÓN A OTRAS INSTITUCIONES- ICBF / COMISARIA DE FAMILIA:**

No


5. **SE PUSO EN CONOCIMIENTO EL ACTA DE DERECHOS Y DEBERES DE LAS VÍCTIMAS:**

Sí

Se informa al usuario que puede consultar su caso y conocer el despacho al cual se asignó su noticia, de la siguiente manera:

- a. Ingresar a la página web **www.fiscalia.gov.co** en la siguiente ruta:
 - Servicio al Ciudadano / Consultas / Consulte el estado de su denuncia
 - Digite los **21 dígitos** de su denuncia (están en la parte superior de la misma frente a la casilla **Caso Noticia**) y luego ingrese los códigos de validación que pide el sistema
 - Presione **BUSCAR** para consultar la información
- b. Comunicarse con el Centro de Contacto de la Fiscalía General de la Nación, marcando desde su celular al **122** o la línea gratuita **018000919748**.

MARTHA CECILIA CALLE ARCILA
Fiscalía General de la Nación
SAU (SALA DE ATENCIÓN AL USUARIO) - CENTRO - PEREIRA
PEREIRA

 FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO GESTIÓN DE DENUNCIAS Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	Código: FGN-MP01-F-30
	FORMATO DE REMISIÓN A POLICÍA NACIONAL	Versión: 04 Página: 1 de 3

30/03/2023

Señores
ESTACIÓN DE POLICÍA
Policía Nacional

De conformidad con lo señalado en el preámbulo y los artículos 1, 2, 13, 22, 42 y 218, entre otros, de la Constitución Política y considerando que los hechos manifestados por el/la usuario/a constituyen comportamientos contrarios a la convivencia, cuya competencia es de tipo policivo, por tratarse de situaciones de convivencia ciudadana conforme lo establece en la Ley 1801 de 2016 Código Nacional de Policía y Convivencia, atentamente se remite a:

Nombres y apellidos	CARLOS ANDRÉS SÁNCHEZ GUERRERO		
Tipo de documento de identidad	C.C. NO.	Número de documento de identidad	10.034.690
Sexo (Seleccione con una "X")	Mujer	Hombre	X
Identidad de género	Mujer	Mujer trans	Hombre
	Otra	Cuál: (Si seleccionó "otra")	Hombre trans
Nombre identitario (Para identidad de género trans)			
Edad	42 años	Teléfono	3135159327
Correo electrónico			
Dirección (Incluir barrio y ciudad/municipio)	Calle 11 No.5-32 Sector La Libertad		

Pertenece a alguna de las siguientes poblaciones				Si	No
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
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 :		

Quien manifiesta que:

Está siendo víctima de comportamientos contrarios a la convivencia, que afectan y perturban la seguridad y tranquilidad, por tratarse de: (Indique con una "X" los que correspondan)

Refir, incitar o incurrir en confrontaciones violentas con (escándalos, insultos, ofensas otros)	
Amenazas referidas a causar daño físico a personas por cualquier medio (agresiones verbales con palabras intimidantes).	
Persecuciones, seguimientos, hostigamientos (en su residencia, lugar de trabajo otros lugares públicos o privados).	

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

 FISCALÍA <small>MINISTERIO DE JUSTICIA</small>	PROCESO GESTIÓN DE DENUNCIAS Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	Código: FGN-MP01-P-20 Versión: 04 Página: 2 de 3
	FORMATO DE REMISIÓN A POLICÍA NACIONAL	

Sonidos o ruidos de actividades que perturban la tranquilidad
 Otra actividad que perturbe la tranquilidad y seguridad de la persona que se considere contraria a la convivencia según la Ley 1801 de 2016.
 Especifique cuál(es): _____

Datos de la(s) persona(s) que está(n) realizando los actos contrarios a la convivencia.

Nombres y apellidos
 Tipo y número de documento de identificación
 Teléfono
 Dirección
(Incluir barrio y ciudad/municipio)

(Incluya la cantidad de tablas necesarias si es más de una persona)

Realizados por: (Indique con una "X" los que correspondan)

Exponeja sentimental

Hijo(a)

Hermano(a)

Personas sin vínculos (vecinos, grupos, barras, tribus urbanas, etc.)

Especifique: _____

El indiciado cuenta con las siguientes características que pueden ser constitutivas de factores de riesgo para el/la usuario/a: (Indique con una "X" los que correspondan)

Realiza o realizó actividades que facilitan su acceso a armas

Hace parte de grupos de reputación violenta (barras, bandas, grupos delincuenciales, etc.)

Es consumidor de sustancias psicoactivas

Otra:

Cuál: _____

Teniendo en cuenta lo expresado por el/la usuario/a, se encuentra necesario realizar remisión para mediación policiva por las razones expuestas a continuación:

EL DENUNCIANTE VÍCTIMA Y SU NÚCLEO FAMILIAR, REQUIERE MEDIDA DE PROTECCIÓN DEBIDO A LOS HECHOS EXPUESTOS EN DENUNCIA DEL ASUNTO POR EL POSIBLE RIESGO EN EL QUE SE PUDIERAN ENCONTRAR.


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
------	----------	-------	---------

Creación de Noticia Criminal				Si	No
66	001	60	00036	2023	12595
Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo
Delito:	1. AMENAZAS			Artículo:	347 C.P.
	2.			Artículo:	

caso de que se haya creado NUNC se deberá anexar el PDF al formato.

 FISCALÍA <small>GENERAL DE LA NACIÓN</small>	PROCESO GESTIÓN DE DENUNCIAS Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	Código: FGN-MP01-P-30 Versión: 04 Página: 3 de 3
	FORMATO DE REMISIÓN A POLICÍA NACIONAL	

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

Ciudad/Municipio	(De la sede en donde se registra la información)		
Dirección Seccional FGN	(A la que pertenece la sede en donde se registra la información)		
Sede/Despacho:	(En la que se registra la información)		
Dirección:		Teléfono:	


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

Atentamente,

MARTHA CECILIA CALLE ARCILA
TÉCNICO II – SAU PEREIRA

Firma:

Nombre:

 100341690

Anexos: (0) Número de folios.