

	<b>USO EXCLUSIVO POLICIA JUDICIAL</b>
	<b>N° CASO</b>
No. Expediente CAD	Dpto    Mpio    Ent    U. Receptora    Año    Consecutivo

	<b>ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL -FPJ-2-</b>
Este formato será diligenciado por los servidores con funciones de Policía Judicial, en aquellos eventos en que la actuación no inició de manera oficiosa	

Fecha:	D/		M/		A/					Hora:				
--------	----	--	----	--	----	--	--	--	--	-------	--	--	--	--

Departamento	
Municipio	

**I. TIPO DE NOTICIA**

Marque con X, según corresponda:

Denuncia		El usuario es remitido por una entidad?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Fecha	D	<input type="text"/>	<input type="text"/>	M	<input type="text"/>	<input type="text"/>	A	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Querella		Cuál?	_____													
Petición Especial		Nombre de quien remite	_____													
Reproducción de registros (Compulsa de copias)		Cargo	_____													

**II. DELITO**

1.
2.
3.
4.
5.

**III. 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 de 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, parientes 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, 68, 69 del C.P.P. y 435 - 436 C.P.).*

Fecha de comisión de los hechos    D/   M/   A/   Hora

( Para delitos de ejecución continuada diligencie el siguiente espacio:)

Fecha inicial de comisión de los hechos    D/   M/   A/   Hora

Diligencie únicamente si es posible determinar esta fecha:

Fecha final de comisión de los hechos    D/   M/   A/   Hora

Lugar de comisión de los hechos:

Departamento     Municipio



**IV. DATOS DEL DENUNCIANTE O QUERELLANTE**

*(Cuando sea más de un denunciante diligencie el anexo 1)*

Primer nombre \_\_\_\_\_ Segundo nombre \_\_\_\_\_

Primer apellido \_\_\_\_\_ Segundo apellido \_\_\_\_\_

Documento de Identidad C.C.  otra \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Edad:   Años. Género: M  F  Fecha de nacimiento: D   M   A

Lugar de nacimiento País \_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_

Profesión \_\_\_\_\_ Oficio \_\_\_\_\_

Estado civil \_\_\_\_\_ Nivel educativo \_\_\_\_\_

Dirección residencia \_\_\_\_\_ Barrio \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

País \_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_ Teléfono oficina \_\_\_\_\_

Dirección notificación \_\_\_\_\_ Barrio \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Relación con el indiciado \_\_\_\_\_

Estimación de los daños y perjuicios (en delitos contra el patrimonio): \$ \_\_\_\_\_

**V. DATOS DE LA VÍCTIMA**

*(Cuando no es el mismo denunciante. Si hay más de una víctima diligencie el anexo 2)*

Se informa a la víctima el contenido de los artículos 11, 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.

Primer nombre \_\_\_\_\_ Segundo nombre \_\_\_\_\_

Primer apellido \_\_\_\_\_ Segundo apellido \_\_\_\_\_

Documento de Identidad C.C.  otra \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Edad:   Años. Género: M  F  Fecha de nacimiento: D   M   A

Lugar de nacimiento País \_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_

Profesión \_\_\_\_\_ Oficio \_\_\_\_\_

Estado civil \_\_\_\_\_ Nivel educativo \_\_\_\_\_

Dirección residencia \_\_\_\_\_ Barrio \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

País \_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_ Teléfono oficina \_\_\_\_\_

Dirección notificación \_\_\_\_\_ Barrio \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Relación con el denunciante \_\_\_\_\_

Características morfofocromáticas \_\_\_\_\_

Datos relacionados con padres y familiares de la víctima

Nombres	Apellidos	Parentesco	Dirección	Teléfono

**VI. DATOS DEL INDICIADO**

(Cuando sea más de un indiciado diligencie el anexo 3)

En averiguación Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Primer Nombre \_\_\_\_\_ Segundo Nombre \_\_\_\_\_

Primer Apellido \_\_\_\_\_ Segundo Apellido \_\_\_\_\_

Documento de Identidad C.C.  otra \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Edad:   Años. Género: M  F  Fecha de nacimiento: D   M   A

Lugar de nacimiento País \_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_

Profesión \_\_\_\_\_ Oficio \_\_\_\_\_ Nivel educativo \_\_\_\_\_

Dirección residencia \_\_\_\_\_ Barrio \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

País \_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_

Entidad donde labora \_\_\_\_\_ Cargo \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Dirección notificación \_\_\_\_\_ Barrio \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Relación con el denunciante \_\_\_\_\_

Alias \_\_\_\_\_

Estado civil \_\_\_\_\_ Nombre del cónyuge o compañero permanente \_\_\_\_\_

Datos relacionados con padres y familiares

Nombres	Apellidos	Parentesco	Dirección	Teléfono

Características morfofocromáticas \_\_\_\_\_

**VII. DATOS RELACIONADOS CON BIENES DEL INDICIADO**

Tipo de bien	Identificación del bien	Dirección

Entidad Financiera	Tipo de Cuenta	Número de cuenta	Sede de la cuenta

**VIII. DATOS DE LOS TESTIGOS**

(Cuando sea más de un testigo diligencie el anexo 4)

Primer nombre \_\_\_\_\_ Segundo nombre \_\_\_\_\_

Primer apellido \_\_\_\_\_ Segundo apellido \_\_\_\_\_

Documento de Identidad C.C  otra \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Edad:   Años. Género: M  F  Fecha de nacimiento: D   M   A

Lugar de nacimiento País \_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_

Profesión \_\_\_\_\_ Oficio \_\_\_\_\_

Estado civil \_\_\_\_\_ Nivel educativo \_\_\_\_\_

Dirección residencia \_\_\_\_\_ Barrio \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Dirección sitio de trabajo \_\_\_\_\_ Barrio \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Dirección notificación \_\_\_\_\_ Barrio \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Relación con el indiciado \_\_\_\_\_

**IX. VEHÍCULOS**

(Registre esta información, si el hecho involucra vehículos)

El vehículo fue hurtado 

Si	No
----	----

Marca \_\_\_\_\_ Placa \_\_\_\_\_ Modelo \_\_\_\_\_

Clase \_\_\_\_\_ Servicio \_\_\_\_\_ Color \_\_\_\_\_

No. Motor \_\_\_\_\_ No. Chasis \_\_\_\_\_

No. Serie \_\_\_\_\_

Asegurado  Sí  No

Compañía \_\_\_\_\_ No. Póliza \_\_\_\_\_

Existen otros bienes involucrados No \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ Detallarlos en el relato de los hechos

Lugar en donde se encuentra \_\_\_\_\_

Firmas

\_\_\_\_\_  
*Denunciante*

\_\_\_\_\_  
*Autoridad receptora*

**Autoridad a la cual se remitirá esta denuncia:** \_\_\_\_\_

Entidad		Especialidad			Código Fiscal				
Nombre y apellido del fiscal:									

**X. INFORMACIÓN RELACIONADA CON EL CENTRO DE CONCILIACIÓN O CONCILIADOR**

(Únicamente para querellas)

Departamento	
Municipio	

Conciliador o Centro de conciliación: \_\_\_\_\_

Fecha de recibo D/ [ ][ ] M/ [ ][ ] A/ [ ][ ][ ][ ] Hora [ ][ ][ ][ ]

Fecha de envío D/ [ ][ ] M/ [ ][ ] A/ [ ][ ][ ][ ] Hora [ ][ ][ ][ ]

**Dirección:** \_\_\_\_\_



	<b>USO EXCLUSIVO POLICÍA JUDICIAL</b>									
	<b>N° CASO</b>									
No. Expediente CAD	Dpto	Mpio	Ent	U. Receptora	Año	Consecutivo				

**ANEXO No. 2.**

**DATOS DE LA VÍCTIMA**

*(Cuando no es el mismo denunciante)*

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.

Primer nombre \_\_\_\_\_ Segundo nombre \_\_\_\_\_

Primer apellido \_\_\_\_\_ Segundo apellido \_\_\_\_\_

Documento de Identidad C.C.  otra  No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Edad:   Años. Género: M  F  Fecha de nacimiento: D   M   A

Lugar de nacimiento País \_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_

Profesión \_\_\_\_\_ Oficio \_\_\_\_\_

Estado civil \_\_\_\_\_ Nivel educativo \_\_\_\_\_

Dirección residencia \_\_\_\_\_ Barrio \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

País \_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_

Entidad donde labora \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Dirección notificación \_\_\_\_\_ Barrio \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Relación con el denunciante \_\_\_\_\_

Occiso  SI  NO Situación \_\_\_\_\_

Características morfofotográficas \_\_\_\_\_

**Datos relacionados con padres y familiares de la víctima**

Nombres	Apellidos	Parentesco	Dirección	Teléfono



										<b>USO EXCLUSIVO POLICÍA JUDICIAL</b>										
										<b>N° CASO</b>										
No. Expediente CAD										Dpto	Mpio	Ent	U. Receptora			Año		Consecutivo		

**ANEXO No. 4.**

**DATOS DE LOS TESTIGOS**

Primer nombre \_\_\_\_\_ Segundo nombre \_\_\_\_\_

Primer apellido \_\_\_\_\_ Segundo Apellido \_\_\_\_\_

Documento de Identidad C.C.  otra  No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Edad:   Años. Género: M  F  Fecha de nacimiento: D   M   A

Lugar de nacimiento País \_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_

Profesión \_\_\_\_\_ Oficio \_\_\_\_\_

Estado civil \_\_\_\_\_ Nivel educativo \_\_\_\_\_

Dirección residencia \_\_\_\_\_ Barrio \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Entidad donde labora \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Dirección notificación \_\_\_\_\_ Barrio \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Relación con el denunciante \_\_\_\_\_