

Número Único de Noticia Criminal																					
No. Expediente CAD						Departamento		Municipio		Entidad		Unidad Receptora				Año		Consecutivo			

 ACTUACIÓN DEL PRIMER RESPONSABLE – FPJ – 04																		
Departamento				Municipio				Fecha		AAAA	MM	DD	Hora					

1. LUGAR DE LOS HECHOS														
Zona donde ocurrieron los hechos				Urbana		Rural		N°. y/o nombre comunal / localidad:						
Barrio / Vereda:								Otros:						
Dirección:														
Características:														
Fecha y hora probable de los hechos:														

2. PROTECCIÓN AL LUGAR DE LOS HECHOS														
Realiza acordonamiento				SI		NO								
¿Por qué no acordonó?:														

3. OBSERVACIONES DEL LUGAR DE LOS HECHOS														
Hubo alteración del lugar de los hechos				SI		NO								
¿Por qué hubo alteración?:														
Relación Intervinientes o personas que ingresaron al lugar de los hechos										SI		NO		
Nombres y Apellidos			Identificación			Teléfono			Entidad					
Actividad Realizada														

Se recibe EMP y EF de la ciudadanía				SI		NO		Cuántos?		Fecha		AAAA	MM	DD	Hora:					
Nombres y Apellidos de quien entrega				Identificación				Teléfono				Dirección								

4. INFORMACIÓN OBTENIDA SOBRE LOS HECHOS																			
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Número Único de Noticia Criminal																					
No. Expediente CAD						Departamento		Municipio		Entidad		Unidad Receptora				Año		Consecutivo			

10. PRIMER RESPONSABLE

Nombres y Apellidos												Identificación									
Entidad						Cargo				Teléfono Celular											
CAI o Estación						Cuadrante				Firma											
¿Fue relevado?		SI		NO				Fecha de relevo:		AAAA		MM		DD		Hora de relevo:					
Nombres y Apellidos del relevante						Identificación		Entidad				Teléfono				Firma					
Observaciones:																					

11. CONSTANCIA DE RECIBIDO DEL LUGAR DE LOS HECHOS

Nombres y Apellidos						Identificación				Entidad		Teléfono			
Observaciones:															
Fecha de recibido				Hora de recibido				Firma							
AAAA		MM		DD											

Nota: En el evento de requerir más espacio en cualquiera de los ítems, utilice el anexo del primer responsable en cuantos folios sea necesario.

