



**AUTO**

**“Por el cual se liquida una obligación y sus costas”**

Neiva, 15 de Septiembre de 2015

Referencia: Proceso de Cobro Administrativo por Jurisdicción Coactiva  
Demandado: **BREISNER ALEXANDER CARVAJAL MOSQUERA**  
C.C./NIT.: 7.714.770  
Radicado: 1040

El funcionario ejecutor del Grupo Jurídico del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial las conferidas en la Resolución N° 3344 del 09 de Diciembre de 2013 emanada de la Dirección Regional del ICBF Huila.

Dentro del Proceso Administrativo por Jurisdicción Coactiva de la referencia, se hace necesario efecuar la liquidación del crédito y los intereses, la cual se realiza a continuación con corte a 15 de septiembre de 2015.

**CAPITAL:** CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$450.000.00) M/CTE deuda a cargo del señor **BREISNER ALEXANDER CARVAJAL MOSQUERA**, con C.C. 7.714.770, según la diligencia de notificación personal de fecha 20 de Junio de 2011, en donde el defensor de familia le informó que debía reembolsar el total del costo de la prueba de ADN, en virtud a los estipulado en el parágrafo 3 del artículo 6 de la Ley 721 del 2001, la cual hace parte integral del presente documento.

AÑO Y No. del proceso	VALOR	FECHA NOTIFICACIÓN	ABONO A RESOLUCION EN LA ETAPA PERSUASIVA	ABONO A RESOLUCIÓN EN COACTIVA	INTERESES	SALDO A CAPITAL
2013 - 1040	\$450.000	20 DE JUNIO DE 2011	\$0	\$0	\$121.500	\$450.000
<b>TOTAL</b>	<b>\$450.000</b>				<b>\$121.500</b>	<b>\$450.000</b>



Al valor anterior se agregarán los intereses y la actualización a que hubiere lugar, calculados de conformidad con las normas legales en el momento en que se produzca el pago.

**INTERESES:** La tasa de interés moratorio para los procesos de ADN será equivalente a la tasa efectiva del 12% anual,

VALOR TOTAL ADEUDADO	\$450.000.00
INTERESES A LA FECHA	\$121.500.00
COSTAS	\$ 70.600.00
TOTAL A PAGAR (15/09/2015)	<b>\$642.100.00</b>

SON: SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CIEN PESOS (\$642.100.00) M/CTE.

Fijar en la suma de **\$642.100.00**, que por concepto del capital y los intereses que debe pagar el ejecutado a favor del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL HUILA en el Banco Davivienda de Colombia, cuenta N° 28709938-6 a nombre del ICBF Regional Huila y posteriormente enviar el recibo de consignación escaneado al correo [luis.pena@icbf.gov.co](mailto:luis.pena@icbf.gov.co).

Correr traslado de esta liquidación al ejecutado por el término de tres (3) días para que formule las objeciones si a bien lo tiene.

NOTIFIQUESE,

  
**NAPOLEÓN ORTIZ GUTIERREZ**  
Abogado ejecutor ICBF  
Regional Huila

Elaboró: L.C. Peña



República de Colombia  
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar  
Oficina De la Fuente de Uvas  
Regional Huila  
Grupo Jurídico



41 - 20000

Neiva,

Señor  
**BREISNER ALEXANDER CARVAJAL MOSQUERA**  
Carrera 1H No. 2-36  
Neiva - Huila

Ministerio de la Protección Social  
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar  
OFICINA DE GESTION DOCUMENTAL  
REGIONAL HUILA

FECHA RECIBIDO: 15 SEP 2015

HORA: 05:40 pm

No. FOLIOS: 1

No. RADICACION: 001007

RECIBIDO POR: [Signature]

Asunto: Notificación liquidación de la obligación y sus costas

Cordial Saludo,

Teniendo en cuenta las disposiciones del MANUAL DE PROCEDIMIENTO DE COBRO ADMINISTRATIVO COACTIVO DEL ICBF, envío a usted copia autentica de el AUTO de fecha 07 de Septiembre de 2015, "Por el cual se liquida la obligación y sus costas"; del proceso N° 1040 que cursa en este despacho, indicando que corre traslado por tres (3) días a partir de la fecha de su recibo, para que formulen las objeciones que a bien tenga y aporte las pruebas que estime necesarias.

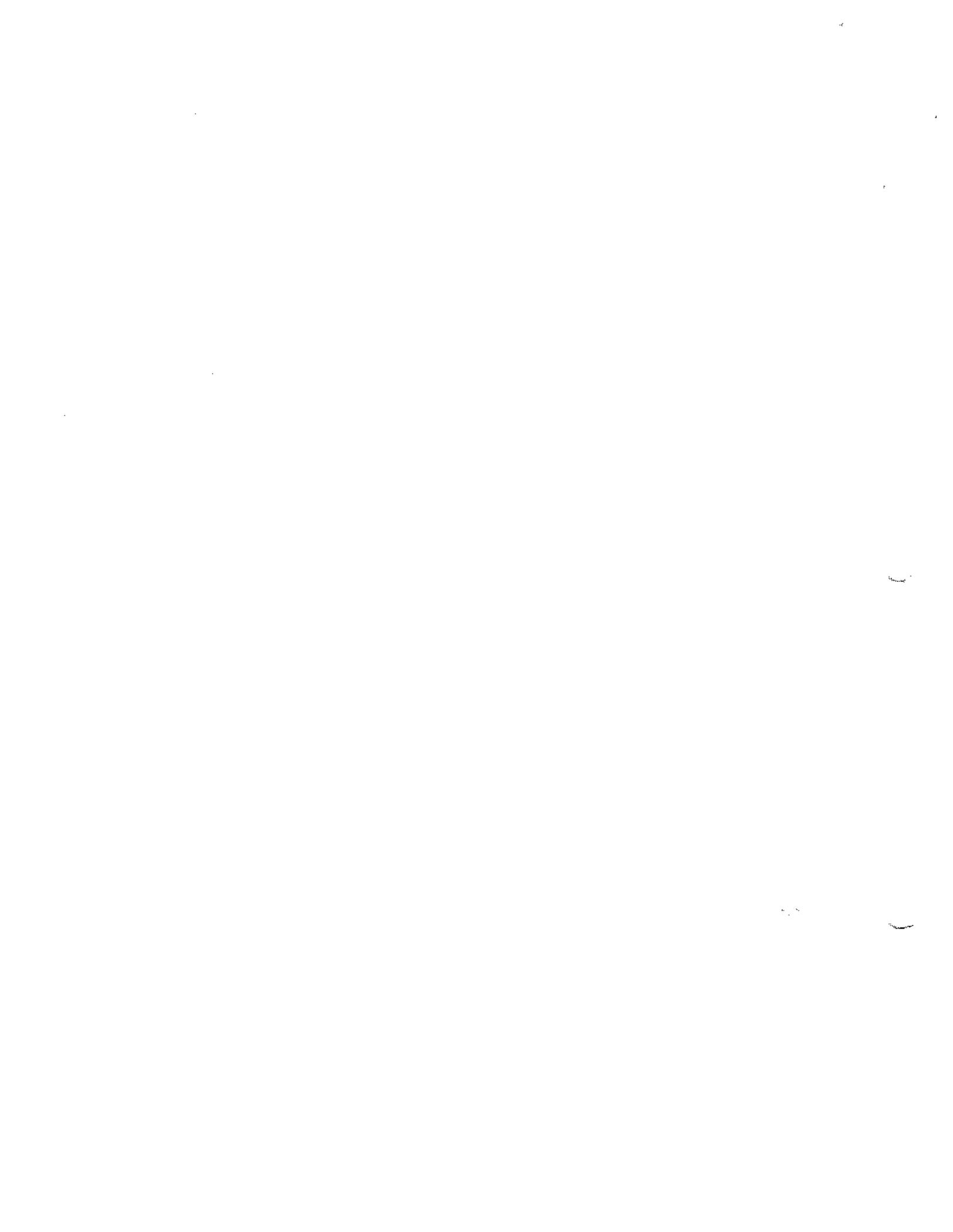
Cualquier inquietud con gusto será atendida al número 8604700 ext. 838020

Cordialmente,

**NAPOLEON ORTIZ GUTIERREZ**  
Abogado ejecutor ICBF  
Regional Huila

Anexo: 1 folio

Elaboró: L.C. Peña





 <b>Motivos de Devolución</b>		<input checked="" type="checkbox"/> 1. 2. Desconocido		<input checked="" type="checkbox"/> 1. 2. No Existe Número	
<input type="checkbox"/> 1. 2. Rehusado		<input type="checkbox"/> 1. 2. Cerrado		<input type="checkbox"/> 1. 2. No Contactado	
<input type="checkbox"/> 1. 2. Dirección Errata		<input type="checkbox"/> 1. 2. Fallido		<input type="checkbox"/> 1. 2. Apartado Clausurado	
<input type="checkbox"/> 1. 2. No Recibe		<input type="checkbox"/> 1. 2. Fuera Mayor			
Fecha 1: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> Q <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> D	Fecha 2: <input type="checkbox"/> DIA <input type="checkbox"/> MES <input type="checkbox"/> AÑO	<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> D			
Nombre del distribuidor: <b>Remel Tovar C.</b>		Nombre del distribuidor:			
C.C. Centro de Distribución: <b>C.C. 12 136.022</b>		C.C. Centro de Distribución:			
Observaciones: <b># 2-22-1-144/146(30)</b> <b>1-20</b>					



C/130 de la calle 130 del S/C 2