



República de Colombia
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Regional Huila
Grupo Jurídico



41 – 20000

Neiva,

Señor

CARLOS MAURICIO SUAREZ

Calle 24 B Bis No 69ª-55 Interior 4 Apt 602 Barrio Salitre
Bogota D.C

ICBF-Cecilia de La Fuente de Lleras
Al contestar cite No. : S-2016-693795-
4100

Fecha: 2016-12-27 08:50:23

Enviar a: CARLOS MAURICIO
SUAREZ

No. Folios: 1

Referencia: Proceso de Cobro Administrativo por Jurisdicción Coactiva ICBF
Demandado: **CARLOS MAURICIO SUAREZ**
NIT/ C.C: 12209643
Radicado: 1348

Sírvase comparecer a este despacho, ubicado en la Calle 21 N° 1E-40 piso 1 de la ciudad de Neiva en horario de 8:00 A.M a 5:00 P.M de lunes a viernes, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes, contados a partir de la entrega de la presente notificación o certificación postal con el fin de hacerle saber de la **Resolución N° 358 del 15 de noviembre de 2016**, en la cual se dicta **SENTENCIA** y se ordena seguir adelante con la ejecución en su contra.

Cualquier inquietud comunicarse al número telefónico 8604700 ext. 838020.

Cordialmente,


NAPOLEÓN ORTIZ GUTIERREZ
Abogado Ejecutor ICBF
Regional Huila

Elaboró: Luis C. Peña



República de Colombia
 Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
 Cecilia De la Fuente de Lleras
 Regional Huila
 Grupo Jurídico



41 - 20000

Neiva,

Señor

CARLOS MAURICIO SUAREZ

Calle 24 B Bis No 69^a-55 Interior 4 Apt 602 Barrio Salitre
 Bogota D.C


ICBF-Cecilia de La Fuente de Lleras
 Al contestar cite No. : S-2017-547295-
 4100
 Fecha: 2017-10-06 16:21:24
 Enviar a: CARLOS MAURICIO SUAREZ
 No. Folios: 1

Referencia: Proceso de Cobro Administrativo por Jurisdicción Coactiva ICBF
 Demandado: **CARLOS MAURICIO SUAREZ**
 NIT/ C.C: 12209643
 Radicado: 1348

Teniendo en cuenta las disposiciones establecidas por la ley 1066 de 2006, envió copia de la Resolución No **358** del 15 de noviembre de 2016, por la cual se dicta Sentencia en su contra por el no pago de reembolso de la prueba de ADN practicada dentro del proceso de investigación de paternidad, envió copia de la misma, en la que se entiende notificado al recibo de la presente comunicación según el artículo 826 del Estatuto Tributario

Cualquier inquietud comunicarse al número telefónico 8604700 ext. 838020.

Cordialmente,


NAPOLEÓN ORTIZ GUTIERREZ

Abogado Ejecutor ICBF
 Regional Huila

Aexo: 1 folio

Calle 21 No. 1E - 40. Teléfono: 8604700
 Línea gratuita nacional ICBF 01 8000 91 8080
 www.icbf.gov.co

Estamos cambiando el mundo



SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.947-9

CORREO CERTIFICADO NACIONAL

Centro Operativo: PO.NEIVA
Orden de servicio: 8558401

Fecha Admisión: 08/10/2017 19:43:00
Fecha Aprox. Entrega: 13/10/2017

RN838178614CO

**1111
572**

Remitente
Nombre/ Razón Social: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF - Neiva Regional
Hulla
Dirección: CLL 21 N° 1E - 40 BARRIO SAN VICENTE DE NIT/C.CT.1899999239
Referencia: Teléfono: 8604700
Ciudad: NEIVA, HULLA Depto.: HULLA Código Postal: 410010078
Código Operativo: 4015510

Destinatario
Nombre/ Razón Social: CARLOS MAURICIO SUAREZ
Dirección: CLL 24 B BIS 69 A 55 INTERIOR 4 APTO 602 SALLITRE
Tel: Código Postal: 110901339
Ciudad: BOGOTÁ D.C. Depto.: BOGOTÁ D.C. Código Operativo: 1111572

Valores
Peso Físico(grs): 200
Peso Volumétrico(grs): 10
Peso Facturado(grs): 200
Valor Declarado: \$0
Valor Fletes: \$7.500
Costo de manejo: \$0
Valor Total: \$7.500

Causas de Devoluciones:
RE: Rehusado
NS: No se recibe
NR: No reclamado
DE: Descubierto
Dirección errada

Cerrado
C1: C2
N1: N2
E1: E2
AG: AG
FM: FM

No contactado
Fallido
Aportado Clausurado
Fuera Mayor

Firma nombre y/o sello de quien recibe:
C.C. Tal: Hora:

Fecha de entrega: Distribuidor:
C.C. Tal: Hora:

Gestión de entrega: Ter



40155101111572RN838178614CO

Principal Bogotá DC, Carrera Duquesa 25, C# 55, A-55 Bogotá / www.472.com.co Línea Nacional: 01 8000 11201 / Al centro: (57) 4720000. Más Transporte: Línea de servicio: 0102001 del 20 de mayo de 2010/Ma.D. Rice Mensajería Express (RICE) de 5 septiembre de 2011

RESPONDENCIA
PORTERIA JORTE
FECHA

**4015
510**
PO.NEIVA
SUR

10 OCT '17
200
C.C. 26507234



RESOLUCIÓN No. _____ de _____

"Por la cual se autoriza un desplazamiento a un contratista y se ordena un pago"
 LA DIRECCIÓN REGIONAL HUILA DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
 En uso de la facultad señalada en el Numeral 13 del Artículo 7° de la Resolución 3480 de 2015 y,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Autorizar un desplazamiento y ordenar el pago de gastos, descrito de la siguiente manera:

Nombre: YIBE EDYMERCK DIAZ SALAZAR

| | | | | | |
|---------------------|---------------------------|----------------------|------------|------------------------|------------|
| C.C. No. | 83.243.142 | Fecha de Nacimiento: | 21/05/1977 | No. Contrato con Fecha | 210 |
| Correo electrónico: | Diana.SanchezR@cbf.gov.co | Celular: | | | 3107879203 |
| Honorarios: | \$ 3.733.000 | Lugar: | RIVERA | Fecha: | 12-jun-17 |
| Dependencia: | Grupo financiero | Duración: | 1 DIA | | |

OBJETO: Asistir a Grupo de Estudio y Trabajo para socializar la actualización de procedimientos de la Gestión Financiera.

| | | | | | |
|---|-----------|---------------------|-----------|----------------------|-----------|
| Pernotados | \$ 0 | No Pernotados | \$ 55.088 | Valor Desplazamiento | \$ 55.088 |
| Pernotados Otros | \$ 0 | No Pernotados Otros | \$ 0 | Valor Diario | \$ 55.088 |
| TOTAL GASTOS DE VIAJE | \$ 55.088 | | | | |
| Gastos de Transporte | \$ 0 | | | | |
| Gastos de Terminales | \$ 12.000 | | | | |
| Otros Gastos | \$ 0 | | | | |
| TOTAL GASTOS DE TRANSPORTE, TERMINALES Y OTROS | \$ 12.000 | | | | |
| TOTAL GASTOS DE VIAJE, TRANSPORTE, TERMINALES Y OTROS | \$ 67.088 | | | | |

PARAGRAFO: El pago del presente desplazamiento se hará con cargo al rubro A-2-0-4-1-2, Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. _____ del _____ de _____ 2017

TIPO DE CUENTA Ahorros

ENTIDAD DAVIVIENDA

NUMERO DE CUENTA 76200096147

ARTÍCULO SEGUNDO: De conformidad con el artículo 22 de la Resolución No. 6868 del 14 de julio de 2016, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la finalización de la comisión o desplazamiento, el comisionado o contratista deberá legalizar el pago de los viáticos o gastos de viaje ante la Coordinación del Grupo Financiero en la Dirección General o ante el área Financiera correspondiente en las Direcciones Regionales.

ARTÍCULO TERCERO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en (ciudad), a los _____

(Nombre del Director Regional)
 Director(a) Regional Huila

Elaborado por: Juan E.V.
 Revisado por: Miryam R.
 Visto Bueno



Servicios Postales
Nacionales S.A.
NIT 900 062917-9
DS 25 G 95 A 55
Línea Nat: 01 8000 111 210

REMITENTE

Nombre/ Razón Social
INSTITUTO COLOMBIANO DE
BIENESTAR FAMILIAR - ICBF -
Neiva R.
Dirección: CLL 21 N° 1E - 40
BARRIO SAN VICENTE DE PAUL

**BIENESTAR
FAMILIAR**

Ciudad: NEIVA_HUILA

Departamento: HUILA

Código Postal: 410010078 - 20000

Envío: RN838178614CO

DESTINATARIO

Nombre/ Razón Social:
CARLOS MAURICIO SUAREZ

eiva,

Dirección: CLL 24 B BIS 69 A 55
INTERIOR 4 APTO 602 SALITRE

Ciudad: BOGOTA D.C.

Departamento: BOGOTA D.C.

Código Postal: 110931339

Fecha Admisión:
06/10/2017 19:43:00

Mín. Transporte Lic de carga 000200 del 20/11
Min.TC Res Mensajería Express 000667 del 08/

Señor
CARLOS MAURICIO SUAREZ
Calle 24 B Bis No 69^a-55 Interior 4 Apt 602 Barrio Salitre
Bogota D.C

ICBF Cecilia de La Fuente de Lleras
Al contestar cite No. : S-2017-547295-
4100

Fecha: 2017-10-06 16:21:24

Enviar a: CARLOS MAURICIO SUAREZ
No. Folios: 1

Referencia: Proceso de Cobro Administrativo por Jurisdicción Coactiva ICBF
Demandado: **CARLOS MAURICIO SUAREZ**
NIT/ C.C: 12209643
Radicado: 1348

Teniendo en cuenta las disposiciones establecidas por la ley 1066 de 2006, envié copia de la Resolución No **358** del 15 de noviembre de 2016, por la cual se dicta Sentencia en su contra por el no pago de reembolso de la prueba de ADN practicada dentro del proceso de investigación de paternidad, envié copia de la misma, en la que se entiende notificado al recibo de la presente comunicación según el artículo 826 del Estatuto Tributario

Cualquier inquietud comunicarse al número telefónico 8604700 ext. 838020.

Cordialmente,

NAPOLEÓN ORTIZ GUTIERREZ

Abogado Ejecutor ICBF
Regional Huila

Sexo: 1 folio

Calle 21 No. 1E - 40. Teléfono: 8604700
Línea gratuita nacional ICBF 01 8000 91 8080
www.icbf.gov.co

Estamos cambiando el mundo





RESOLUCION N° 358 del 15 de Noviembre de 2016

(SENTENCIA)

“Por medio de la cual se dicta sentencia y se ordena seguir adelante con la ejecución”

Referencia: Proceso Administrativo por Jurisdicción Coactiva
Demandado: **CARLOS MAURICIO SUAREZ**
C.C/NIT: 12209643
No: 1348

El Funcionario Ejecutor de Jurisdicción Coactiva del ICBF Regional Huila, en uso de las facultades conferidas por el Art. 112 de la Ley 6ª del 30 de junio de 1.992, D.R. 2174 del 30 de Dic./92, Resoluciones del ICBF Nos. 323 del 23 de Febrero 2001, 615 del 04 Abril 2002, 1261 del 28 de septiembre de 2004, artículo 507 del C. P. C., la Ley 1066 de 2006 y la Resolución N° 3344 del 09 de Diciembre de 2013.

CONSIDERANDO

Que la Jurisdicción Coactiva del ICBF Regional Huila, libró Resolución de Mandamiento de Pago No. 59 de fecha 25 de Abril de 2016, en contra del señor **CARLOS MAURICIO SUAREZ** identificado con **CC N° 12209643**, por la suma de **TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/Cte (\$350.000) M/CTE.**, por concepto del reembolso de la prueba de ADN, más intereses moratorios que se causen hasta el momento de pago, como se observa en el expediente No 1348.

Que en cumplimiento de las disposiciones de la Ley 1066 de 2006, el Mandamiento de Pago se notificó mediante **AVISO EN PRENSA** el día 16 de octubre de 2016, y que vencido el término legal no procedió al pago total de la obligación ni interpuso excepciones contra el Mandamiento de Pago, quedando por ende en firme y ejecutoriada la Resolución de fecha 25 de Abril de 2016, el día 9 de noviembre 2016 a última hora hábil.

Que no encontrando causal de nulidad que pueda invalidar lo actuado, es del caso dar aplicación a lo establecido en el artículo 829 y 836 del E. T.



RESUELVE:

PRIMERO: Ordénese seguir adelante con la ejecución, en contra de **CARLOS MAURICIO SUAREZ** identificado con **CC N° 12209643**, en los términos del Mandamiento de Pago.

SEGUNDO: Ordénese el avalúo y remate de los bienes embargados y secuestrados si los hubiere y de los que con posterioridad se llegaren a embargar y secuestrar, con el objeto de hacer efectiva la acreencia del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR.

TERCERO: Ordénese continuar con la investigación de bienes del demandado.

CUARTO: Ordénese condenar en costas al ejecutado.

QUINTO: Ordénese practicar por Secretaría la liquidación del crédito, incluyendo los intereses moratorios legales y las costas del proceso.

SEXTO: Ordénese hacer efectivos a favor del ICBF los Títulos Judiciales que se hayan constituido dentro del proceso y los que con posterioridad se llegaren a constituir.

SEPTIMO: Contra la presente Resolución no proceden recursos.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

[Handwritten signature]

ORTIZ GUTIERREZ
 Jefe de Grupo Ejecutor
 Regional Huila

| | | | |
|--------------------------|--|--|---|
| 472 | Motivos de Devolución | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 Desconocido | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 No Existe Número |
| | | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 Rehusado | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 No Reclamado |
| | | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 Cerrado | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 No Contactado |
| | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 Dirección Errada | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 Fallecido | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 Apartado Clausurado |
| | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 No Reside | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 Fuerza Mayor | |
| Fecha 1: | DIA MES AÑO R D | Fecha 2: | DIA MES AÑO R D |
| Nombre del distribuidor: | <i>Ruth Romero</i> | Nombre del distribuidor: | <i>ISS</i> |
| C.C. | | C.C. | |
| Centro de Distribución: | <i>10 OCT 17</i> | Centro de Distribución: | |
| Observaciones: | <i>66 344734</i> | Observaciones: | <i>peizz</i> |

472

1111
572

1348

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9

CORREO CERTIFICADO NACIONAL

Centro Operativo : PO.NEIVA
Orden de servicio: 3586085

Fecha Admisión: 11/10/2017 17:09:33
Fecha Aprox Entrega: 19/10/2017

Causa Devoluciones:

RN840749774CO



Remitente
Nombre/ Razón Social: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF - Neiva Regional
Hulla
Dirección: CLL 21 N° 1E - 40 BARRIO SAN VICENTE DE NIT/C.C.TT:89999239
Referencia: Teléfono:9604700 Código Postal:410010078
Ciudad: NEIVA_HULLA Depto: HULLA Código Operativo: 4015919

Destinatario
Nombre/ Razón Social: CARLOS MAURICIO SUAREZ
Dirección: CLL 24 B BIS 69 A 55 INTERIOR 4 APTO 802
Tel: Código Postal: 110891389
Ciudad: BOGOTÁ D.C. Depto: BOGOTÁ D.C. Código Operativo: 111572

Valores
Peso Físico(g/s): 200
Peso Volumétrico(g/s): 0
Valor Declarado(g/s): 200
Valor Flete: \$7.500
Costo de manejo: \$0
Valor Total: \$7.500

Dice Contener: *2 cajas sin papeles*
Observaciones del cliente:

Causal Devoluciones:
 RE Rehusado
 NS No existe
 NR No recibido
 DE Desconocido
 DD Dirección errada
 C1 Cerrado
 N1 No contactado
 F1 Faltado
 A1 Apartado Clausurado
 M1 Fuerza Mayor

Firma nombre y/o sello de quien recibe: *JMP*

C.C. Tel: Hora:

Fecha de entrega: Distribuidor:

C.C. Gestión de entrega: *Ruth Romero*

Ter 13 Oct 17

C.C. 3550723



4015510113572RN840749774CO

PO.NEIVA SUR 4015 510



República de Colombia
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Regional Huila
Grupo Jurídico



ACUERDO DE PAGO

PROCESO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS INVESTIGACION DE LA PATERNIDAD

OBJETO: Establecer un acuerdo de pago entre la señora YURANY ANDREA TRIANA VAQUIRO identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.075.256.366 de Neiva y el ICBF-Regional Huila-, respecto del valor de la PRUEBA GENETICA ADN, practicada dentro del Proceso de Investigación de Paternidad extramatrimonial adelantada en la DEFENSORIA QUINTA DE FAMILIA DEL ICBF.

GRUPO FAMILIAR:
Progenitora: YURANY ANDRES TRIANA VAQUIRO
Niños: FEDERICK SANTIAGO

Valor prueba ADN: \$579.000

FORMULA DE PAGO: 12 CUOTAS MENSUALES DE \$48.250 A PARTIR DE LOS PRIMEROS 5 DIAS DEL MES DE NOVIEMBRE DE 2017 HASTA COMPLETAR EL MONTO ADEUDADO.

El valor acordado debe ser consignado en la cuenta No. 28709938-6 del Banco Davivienda y posteriormente se debe aportar copia de la consignación a la Oficina Jurídica. O enviar al correo electrónico Gladys.pastrana@icbf.gov.co

El presente acuerdo de pago se firma, por los diecinueve (19) días del mes de Octubre de 2017.

YURANY ANDRES TRIANA VAQUIRO
C.C 1.075.256.366
CARRERA 27 No 15-26 barrio Loma Linda
Neiva Huila
Tel: 3105736888
Deudor