

AUTO No. 044 de 2019

(21 de febrero de 2019)

"Por medio del cual se aprueba la liquidación del crédito de una obligación"

Referencia: proceso administrativo de cobro coactivo No. 2012-083

Demandado: GERMAN ALBERTO MALAVER MOLINA

C.C. / NIT: 7.167.694

**LA FUNCIONARIA EJECUTORA DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR
FAMILIAR - REGIONAL BOYACÁ,**

en uso de las facultades conferidas por el artículo 5 de la Ley 1066 de 2006, artículo 446 de la ley 1564 de 2012, artículo 35 de la Resolución No. 384 del 11 de febrero de 2008, Resolución No. 2934 del 2009 y Resolución No. 2278 del 11 de octubre de 2017 mediante la cual se designa como funcionario ejecutor de la Regional Boyacá a un servidor público y,

CONSIDERANDO

Que mediante auto No. 245 de 27 de noviembre de 2018, se liquidó el crédito de la obligación a cargo del señor GERMAN ALBERTO MALAVER MOLINA identificado con cédula de ciudadanía No. 7.167.694 por la suma de UN MILLÓN TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO SESENTA Y SIETE PESOS (\$1.348.167) M/CTE.

Que el citado auto se notificó por aviso en la página web del ICBF al deudor el día 17 de diciembre de 2018.

Que el día 20 de diciembre de 2018 venció el término para objetar la liquidación del crédito de conformidad con el artículo 446 del Código General del Proceso. En consecuencia, y atendiendo que la misma se encuentra ajustada a derecho, se imparte su aprobación.

En mérito de lo expuesto,

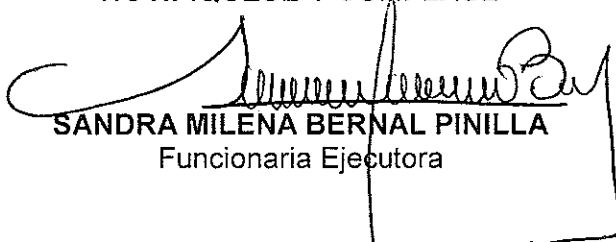
RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR, en su integridad, la liquidación del crédito realizada mediante auto No. 245 de 27 de noviembre de 2018, por la suma de **UN MILLÓN TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO SESENTA Y SIETE PESOS (\$1.348.167) M/CTE.**

ARTÍCULO SEGUNDO: NOTIFICAR el presente auto de conformidad con el artículo 565 del Estatuto Tributario.

ARTÍCULO TERCERO: Contra el presente auto no procede recurso alguno conforme lo establece el artículo 833-1 del Estatuto Tributario.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



SANDRA MILENA BERNAL PINILLA
Funcionaria Ejecutora

Aprobó: Sandra B.
Revisó: Sandra B.
Proyectó: Sandra B.



REMITENTE
Nombre/ Razon Social:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - SEDE REGIONAL
Dirección: Carrera 6 No. 73-98 Tunja

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Regional Boyacá
Grupo Jurídico



El futuro es de todos
Gobierno de Colombia

Ciudad: Tunja
Departamento: BOYACA
Codigo Postal:
Envío: RA08336025600 20000

DESTINATARIO
Nombre/ Razon Social:
GERMAN ALBERTO MALAVER MOLINA
Dirección: CLL 17 9 32

Tunja
Señor
GERMAN ALBERTO MALAVER MOLINA
alle 17 No. 9-32
Chiquinquirá - Boyacá

ICBF-Cecilia de La Fuente de Lleras
Al contestar cite No. : S-2019-106681-1500
Fecha: 2019-02-26 15:43:08
Enviar a: GERMAN ALBERTO MALAVER MOLINA
No. Folios: 1

Ciudad: CHIQUINQUIRA
Departamento: BOYACA
Codigo Postal: 194840477
Fecha Pre-Admisión:
16/02/2019 16:57:19

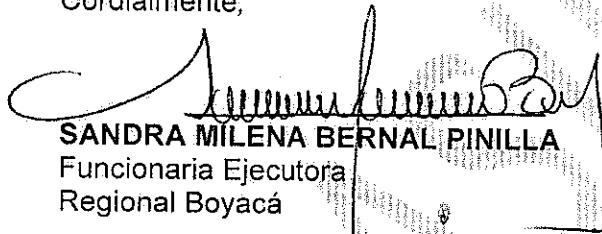
Ref.: proceso de cobro coactivo No. 2012-083

Cordial saludo,

De manera, remito auto No. 044 de 21 de febrero de 2019, por medio del cual se aprobó la liquidación del crédito de una obligación dentro del proceso administrativo de cobro coactivo No. 2012-083 adelantado en su contra.


Se advierte que contra el citado auto no procede recurso alguno.

Cordialmente,



SANDRA MILENA BERNAL PINILLA
Funcionaria Ejecutora
Regional Boyacá


Se anexa lo anunciado en un (01) folio

Aprobó: Sandra Milena Bernal Pinilla
Revisó: Sandra Milena Bernal Pinilla
Proyectó: Sandra Milena Bernal Pinilla

 ICBFColombia

www.icbf.gov.co

 @ICBFColombia

 @icbfcolombiaoficial

Tunja, carrera 6 No. 73-98
Teléfono: 7473716

Línea gratuita nacional ICBF
01 8000 91 8080

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	Dirección Errada	<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	No Reside	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	Cerrado	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	No Contactado
		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	Fallecido	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	Apartado Clausurado
		<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:						Nombre del distribuidor:					
C.C. <i>Paula Helena González</i>						C.C. <i>10111</i>					
Centro de Distribución:						Centro de Distribución:					
Observaciones: <i>C.C. 337044</i>						Observaciones:					
<i>hace muchos años no trabajo en me este estado</i>											

