



RESOLUCIÓN No. 29 de 2018

(30 de mayo de 2018)

"Por medio de la cual se libra mandamiento de pago"

Referencia: Proceso de cobro Administrativo Coactivo No. 2018-021
Demandado: HECTOR ANDRES PACHECO RUIZ
C.C o Nit.: 1.030.589.185

**LA FUNCIONARIA EJECUTORA DE LA REGIONAL BOYACÁ DEL INSTITUTO
COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR "ICBF"**

En uso de las facultades conferidas por el artículo 112 de la Ley 6 de 1992 reglamentada por el Decreto 2174 de 1992, el artículo 5 de la Ley 1066 de 2006, el artículo 99 y siguientes del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, el libro V título VIII del Estatuto Tributario, la Resolución 384 del 11 de febrero de 2008 emanada de la Dirección General del ICBF, Resolución 2934 del 2009 y la Resolución 2278 de 11 de octubre de 2017 mediante la cual se designa como funcionario ejecutor de la Regional Boyacá a un servidor público y, de acuerdo a los siguientes:

CONSIDERANDO

Que de acuerdo con el artículo 5º de la Ley 1066 de 2006 las entidades públicas de orden nacional, que tienen a su cargo el recaudo de rentas o caudales públicos del nivel nacional, tienen jurisdicción coactiva para hacer efectivas las obligaciones a su favor. Así mismo, los artículos 99 del Código de Procedimiento y de lo Contencioso Administrativo y 828 del Estatuto Tributario establecen los títulos que prestan mérito ejecutivo a favor de la administración.

Que mediante Auto No. 74 de fecha 19 de enero de 2018, este Despacho avocó conocimiento de la documentación remitida por el Grupo Financiero del ICBF de la Regional Boyacá, con el fin de hacer efectiva la obligación contenida en la Sentencia de fecha 19 de octubre de 2016 proferida por el JUZGADO TERCERO DE FAMILIA - ORALIDAD TUNJA, mediante la cual impuso la obligación de reembolsar los gastos de la prueba de ADN a favor del ICBF, al señor HECTOR ANDRES PACHECO RUIZ identificado con cédula de ciudadanía No. 1.030.589.185, por la suma de QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL PESOS (\$579.000) M/CTE, más los intereses moratorios causados hasta la fecha en que se verifique el del pago total de la obligación, liquidados desde el día 25 de octubre de 2017, a la tasa efectiva de usura certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, para el respectivo mes de mora, de conformidad con lo señalado en la normatividad vigente.

Que la Sentencia de fecha 19 de octubre de 2016, proferida por el JUZGADO TERCERO DE FAMILIA - ORALIDAD TUNJA, mediante la cual se impuso la obligación de reembolsar los gastos de la prueba de ADN a favor del ICBF, se encuentra ejecutoriada desde el día 25 de octubre de 2017 y presta mérito ejecutivo. Lo anterior, por cuanto en ella consta una obligación clara, expresa y actualmente exigible en contra del señor HECTOR ANDRES PACHECO RUIZ identificado con cédula de ciudadanía No. 1.030.589.185, de conformidad con lo establecido en el artículo 99 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y 828 del Estatuto Tributario.

Que la Coordinación del Grupo Financiero de la Regional Boyacá del ICBF, mediante certificación de 26 de marzo de 2018, indicó que el Señor HECTOR ANDRES PACHECO RUIZ, adeuda al



INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR la suma de QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL PESOS (\$579.000) M/CTE por concepto de capital, más SEIS MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UN PESOS (\$6.931) por indexación a capital y los intereses de mora, con corte al 26 de marzo de 2018, que ascienden a la suma de SETENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS (\$74.795) M/CTE causados a la tasa de usura certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia por el sistema de causación diaria, de acuerdo con la normatividad vigente.

Que el ICBF Regional Boyacá es competente conforme a lo establecido en el artículo 112 de la Ley 6 de 1992 reglamentada por el Decreto 2174 de 1992 y el artículo 5 de la ley 1066 de 2006.

Que el artículo 52 de la Resolución 384 de 2008 en concordancia con memorando con radicado interno No. I-2017-051836-0101 de fecha 26 de mayo de 2017 emanado de la Oficina Asesora Jurídica, establecen los intereses moratorios que se causaran para obligaciones dinerarias contenidas en sentencias judiciales que se ejecuten por cobro coactivo del ICBF.

Que mediante memorando radicado bajo el número S-2018-245285-1010 de 03 de marzo de 2018, aclaró el concepto número 60 de 26 de mayo de 2017 indicando *"que se debe indexar la suma adeudada al momento de exigir el pago y por única vez, esto es, al momento en que el funcionario competente, de acuerdo con lo establecido en el artículo 8 del título II de la Resolución 384 de 2008, elabora el oficio persuasivo, en el cual, se constituye en mora al deudor"*, sin que deba el funcionario executor indexar de nuevo el capital cuando avoquen conocimiento de los procesos remitidos por el Grupo Financiero.

Que este despacho es competente para conocer el proceso, con fundamento en los artículos 10 y 11 de la Resolución No. 384 de 2008 proferida por la Dirección General del ICBF y a los numerales 2.4.2 y 2.4.3 de la Resolución 2934 del 17 de Julio de 2009, *"Por medio del cual se adoptó el Manual de Procedimiento de Cobro Administrativo Coactivo"*. Que, por otra parte, es necesario identificar bienes del deudor que puedan ser objeto de medidas cautelares para asegurar el pago de la obligación y salvaguardar el patrimonio de Instituto.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

PRIMERO: LIBRAR MANDAMIENTO DE PAGO a favor del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Boyacá en contra de HECTOR ANDRES PACHECO RUIZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.030.589.185, por la suma de QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL PESOS (\$579.000) M/CTE por concepto de capital, más la indexación a capital y los intereses moratorios que se causen a la tasa de usura certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia para el respectivo mes de mora o la que señale la ley, desde su exigibilidad, el día 25 de octubre de 2017, y **hasta la fecha en que se verifique el pago total de la obligación**, más las costas procesales a que haya lugar.

SEGUNDO: ADVERTIR al deudor que el pago deberá efectuarlo dentro de los quince (15) días siguientes a la notificación del mandamiento de pago, para lo cual deberá consignar en la cuenta del **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - Regional Boyacá**, cuenta corriente No. 1503003415-9 del Banco Agrario de Colombia señalando en número del proceso coactivo No. 2018-021.

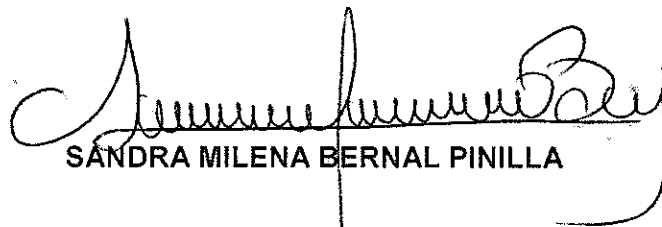
TERCERO: NOTIFICAR al demandado en la forma establecida en el artículo 826 del Estatuto Tributario.

CUARTO: ADVERTIR al demandado que contra la presente Resolución no proceden recursos, según lo dispuesto en el artículo 833-1 del Estatuto Tributario, pero se podrá formular excepciones dentro de los quince (15) días siguientes a su notificación, de acuerdo con el artículo 830 del mismo Estatuto.

QUINTO: ADVERTIR de igual forma al demandado que de conformidad con lo establecido en el artículo 470 del Código General del Proceso, es su deber denunciar bienes que garanticen el pago de la obligación contenida en la presente Resolución.

Dada en Tunja, 30 de mayo de 2018.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



SÁNDRA MILENA BERNAL PINILLA

Revisó: Sandra B.
Proyectó: Sandra B

42
72
REMITENTE
Número Postal: 0000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - SEDE REGIONAL BOYACÁ
REG. UNO 3
Carrera 6 No. 73-98 Tunja



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



Ciudad: Tunja
Departamento: BOYACÁ
Codigo Postal: 32000
Envío: 8000 91 8080 0000

DESTINATARIO
Nombre: HECTOR ANDRES RUIZ
Código Postal: 32000
Dirección: Carrera 6 No. 73-98 Tunja
Ciudad: Tunja
Departamento: BOYACÁ
Codigo Postal: 32000
Fecha Pre-Admisión: 2018-06-05 10:57:00

Señor
HECTOR ANDRES PACHECO RUIZ
Carrera 6 No. 73-98 Tunja / 3203554626
Boyacá - Boyacá

ICBF-Cecilia de La Fuente de Lleras
CORREO CERTIFICADO No. : S-2018-316708-1500
"Requiere certificación"
Fecha: 2018-06-05 10:57:00
Enviar a: HECTOR ANDRES PACHECO RUIZ
No. Folios: 1

Referencia: Citación notificación Proceso Administrativo de Cobro Coactivo No. 2018-021

Respetado señor:

Con toda atención le solicito se sirva comparecer a este Despacho, ubicado en la carrera 6 No. 73-98 oficinas del Grupo Jurídico de la ciudad de Tunja, en horario de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., dentro de los diez (10) días siguientes contados a partir de la entrega de la presente comunicación. Lo anterior, con el fin de **NOTIFICARLE PERSONALMENTE**, a usted o a su apoderado, el contenido de la Resolución No. 029 de 30 de mayo de 2018, por medio de la cual se libró mandamiento de pago en su contra, dentro del proceso administrativo de cobro coactivo de la referencia.

Si vencido el término fijado no comparece, la Resolución se notificará por correo, de conformidad con lo establecido en el artículo 826 del Estatuto Tributario.

Atentamente,

SANDRA MILENA BERNAL PINILLA
Funcionaria Ejecutora
ICBF Regional Boyacá

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

Carrera 6 No. 73-98, Tunja
Teléfono: 7473716
Línea gratuita nacional ICBF 01 8000 91 8080
www.icbf.gov.co

*Cambiando el mundo
de las familias colombianas*

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 checked="" 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	No Reside	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	Fuerza Mayor				
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2			<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	Apartado-Clausurado			
Fecha 1:	15-06-2008	R	D	Fecha 2:	DIA	MES	AÑO	R	D
Nombre del distribuidor:	ACTI			Nombre del distribuidor:					
C.C.				C.C.					
Centro de Distribución:				Centro de Distribución:					
Observaciones:				Observaciones:					



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



472
REMITENTE
Nombre/ Razón Social:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - SEDE REGIONAL
Dirección: Carrera 6 No. 73-98
Ciudad: TUNJA
Departamento: BOYACÁ
Código Postal: 20000
Envío: RA01269260100



Sandra

DESTINATARIO
Nombre/ Razón Social:
HECTOR ANDRES PACHECO RUIZ
Dirección: VEREDA SAN MARTIN
Ciudad: COMBITA
Departamento: BOYACÁ
Código Postal:
Fecha Pro-Admisión:
13-09-2018 16:25:07

nja
Señor:
HECTOR ANDRES PACHECO RUIZ
Vereda San Martín / 3203554626
Combita - Boyacá

ICBF-Cecilia de La Fuente de Lleras
"CORREO CERTIFICADO con contestar cite No. : S-2018-539892-1500
CON CERTIFICACIÓN"

Fecha: 2018-09-13 14:02:10
Enviar a: HECTOR ANDRES PACHECO RUIZ
No. Folios: 2

Referencia: notificación por correo Resolución No. 29 de 2018

Respetado señor:

Mediante el presente escrito, anexo Resolución No. 29 de 30 de mayo de 2018 por medio de la cual se libró mandamiento de pago en su contra, dentro del proceso administrativo de cobro coactivo No. 2018-021. La presente notificación tendrá los efectos señalados por el artículo 826 del Estatuto Tributario.

Atentamente,

SANDRA MILENA BERNAL PINILLA
Funcionaria Ejecutora
ICBF Regional Boyacá

Aprobó: Sandra Milena Bernal Pinilla
Revisó: Sandra Milena Bernal Pinilla
Proyectó: Eddy Yalexá Paredés Lago

Anexo: (2) folios

Carrera 6 No. 73-98
Teléfono: 7473716
Línea gratuita nacional ICBF 01 8000 91 8080
www.icbf.gov.co

*Cambiando el mundo
de las familias colombianas*

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 checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 No Reclamado
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 Dirección Errada	<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 No Reside	<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 Fuerza Mayor	
Fecha 1: <u>10/02/05</u>	Fecha 2:	DIA MES AÑO R D
Nombre del distribuidor:	Nombre del distribuidor:	
C.C. <u>1611</u>	C.C.	
Centro de Distribución:	Centro de Distribución:	
Observaciones:	Observaciones:	

