
RESOLUCIÓN No. 178 de 2018

(07 de diciembre de 2018)

“Por medio de la cual se libra mandamiento de pago”

Referencia: Proceso de cobro Administrativo Coactivo No. 2018-067
Demandado: JOSE LUIS SIERRA ARBOLEDA
C.C o Nit.: 7.691.197

**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. 239 de fecha 23 de noviembre 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 20 de junio de 2018 proferida por el JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO DE RAMIRIQUI. Lo anterior, atendiendo que la citada providencia impuso la obligación de reembolsar los gastos de la prueba de ADN a favor del ICBF, al señor JOSE LUIS SIERRA ARBOLEDA, identificado con cédula de ciudadanía No. 7.691.197, por la suma de SEISCIENTOS DIECIOCHO MIL PESOS (\$618.000) M/CTE, más los intereses moratorios causados hasta la fecha en que se verifique el del pago total de la obligación, 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 20 de junio de 2018, proferida por el JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO DE RAMIRIQUI, 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 26 de junio de 2018 y presta mérito ejecutivo. Lo anterior, por cuanto en ella consta una obligación clara, expresa y actualmente exigible en contra del señor JOSE LUIS SIERRA ARBOLEDA identificado con cédula de ciudadanía No. 7.691.197, 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 22 de noviembre de 2018, indicó que el Señor JOSE LUIS SIERRA ARBOLEDA, adeuda al INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR la suma de SEISCIENTOS DIECIOCHO MIL PESOS (\$618.000) M/CTE por concepto de capital, más \$0 M/CTE por indexación a capital y los intereses de mora, que con corte al 22 de noviembre de 2018, ascienden a la suma de CATORCE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS (\$14.952) 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 JOSE LUIS SIERRA ARBOLEDA, identificado con cédula de ciudadanía No. 7.691.197, por la suma de SEISCIENTOS DIECIOCHO MIL PESOS (\$618.000) 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, 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.

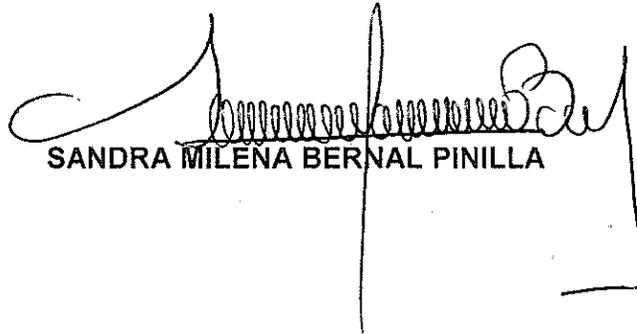
TERCERO: NOTIFICAR al demandado en la forma establecida en el artículo 826 del Estatuto Tributario.

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, a los 07 días del mes de diciembre de 2018.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



SANDRA MILENA BERNAL PINILLA

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

472
Servicio Postal
Nacional de
Carteras y
Bolsas
Código Postal
05 05 05 a 05
Línea Nacional 800 111 310

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



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



GOBIERNO
DE COLOMBIA

Ciudad: TUNJA
Departamento: BOYACÁ
Código Postal:
Envío: RA05920678500

DESTINATARIO
Nombre/Razón Social:
JOSE LUIS SIERRA ARBOLEDA
Dirección: VEPEDA - PARAMO
Ciudad: LA CAPILLA, BOYACÁ
Departamento: BOYACÁ
Código Postal: 153227
Fecha Pre-Admisión:
26/12/2018 16:09:29

JOSE LUIS SIERRA ARBOLEDA
La Páramo / 3203749443
La Capilla - Boyacá

ICBF-Cecilia de La Fuente de Lleras
Al contestar cite No. : S-2018-770247-1500
Fecha: 2018-12-26 15:38:12
Enviar a: JOSE LUIS SIERRA ARBOLEDA
No. Folios: 1

CORREO CERTIFICADO
"Requiere certificación"

Referencia: Citación notificación Proceso Administrativo de Cobro Coactivo No. 2018-067

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 hábiles siguientes contados a partir del recibo de la presente comunicación. Lo anterior, con el fin de **NOTIFICARLE PERSONALMENTE**, a usted o a su apoderado, el contenido de la Resolución No. 178 de 07 de diciembre de 2018, "Por medio de la cual se libra mandamiento de pago", 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.

Si requiere de información adicional puede comunicarse con nosotros al número telefónico 7473716 extensión 800031 en Tunja.

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



República de Ecuador
Ministerio de Salud
Dirección General de Epidemiología
Quito, Ecuador

MINISTERIO DE SALUD



Formulario de Notificación de Eventos de Salud Pública
Versión 2018

Nombre: JORGE LUIS PIERA ARBOLEDA
Cargo: Epidemiólogo
Institución: [Institución]

Evento de Salud Pública: [Evento]

El presente formulario debe ser completado por el personal de salud que ha detectado el evento de salud pública. El evento de salud pública se define como cualquier situación que puede afectar a la salud de una comunidad o a un individuo, y que requiere de una intervención inmediata para evitar o reducir su impacto. Este formulario debe ser completado y enviado a la Dirección General de Epidemiología dentro de los 15 días hábiles siguientes a la detección del evento.

Nombre del distribuidor: [Nombre]
CC: [CC]
Centro de Distribución: [Centro]
Observaciones: [Observaciones]

Motivos de Devolución		Fecha 1:				Fecha 2:			
1	2	DIA	MES	ANO	D	R	AÑO	MES	DIA
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No Reside				Fuera Mayor			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dirección Errada				Fallido			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cerrado				No Reclamado			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rehusado				No Contactado			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Desconocido				Apartado Clausurado			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No Existe Número							



472
REMITENTE

Nombre Razon Social:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR SEDE REGIONAL
Direccion: 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: BOYACA
Codigo Postal:
Envio: RA06649400000

DESTINATARIO
Nombre Razon Social:
JOSE LUIS SIERRA ARBOLEDA
Direccion: VEREDA PARAMO
Ciudad: LA CAPILLA BOYACA
Departamento: BOYACA
Codigo Postal:
Fecha Pre-Admisión:
25-01-2019 16:03:53

JOSE LUIS SIERRA ARBOLEDA
Paramo
La Capilla - Boyacá

ICBF-Cecilia de La Fuente de Lleras
Al contestar cite No. : S-2019-038913-1500
RECIBIDO 2019-01-25 10:34:44
"CORREO CERTIFICADO CON CERTIFICACION"
Enviar a: JOSÉ LUIS SIERRA ARBOLEDA
No. Folios: 2

Referencia: notificación por correo Resolución No. 189 de 2018

Respetado señor:

Mediante el presente escrito, anexo Resolución No. 178 de 07 de diciembre de 2018 por medio de la cual se libró mandamiento de pago en su contra, dentro del proceso administrativo de cobro coactivo No. 2018-067. La presente notificación tendrá los efectos señalados por el artículo 826 del Estatuto Tributario.

Atentamente,

SANDRA MILENA BERNAL PINILLA
Funcionaria Ejecutora
Regional Boyacá

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

Anexo: (2) folios



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	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:	DIA	MES	AÑO	R	D	Fecha 2:	DIA	MES	AÑO	R	D
Nombre del distribuidor:						Nombre del distribuidor:					
C.C. <i>OT</i>						C.C. <i>OT</i>					
Centro de Distribución:						Centro de Distribución:					
Observaciones:						Observaciones:					
<i>No existe esa persona</i>						<i>esa persona</i>					

