



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



41-20000

Neiva,

Señor  
**RAUL ANACONA LEIVA**  
Vereda el Quebardon Municipio de  
Palermo-Huila

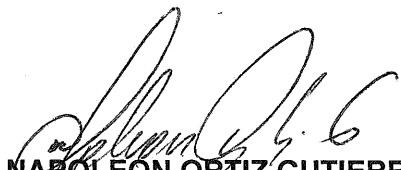
ICBF-Cecilia de La Fuente de Lleras  
Al contestar cite No. : S-2017-231871-  
4100  
Fecha: 2017-05-08 10:49:56  
Enviar a: RAUL ANACONA LEIVA  
No. Folios:

Referencia: Proceso de Cobro Administrativo por Jurisdicción Coactiva ICBF  
Demandado: **RAUL ANACONA LEIVA**  
NIT/CC: 83254642  
No.: 139-2017

Sírvase comparecer a este despacho, ubicado en la Calle 21 No. 1E- 40 de la ciudad de Neiva en horario de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. de lunes a viernes, dentro de los diez (10) 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° 291 del 3 de mayo de 2017, por la cual se libra Mandamiento de Pago en contra de **RAUL ANACONA LEIVA**

Cualquier inquietud comunicarse al número telefónico 8604700 ext. 838020.

Cordialmente,

  
**NAPOLEÓN ORTIZ GUTIERREZ**  
Abogado Ejecutor  
Regional Huila

Calle 21 No. 1E - 40. Teléfono: 8604700  
Línea gratuita nacional ICBF 01 8000 91 8080  
[www.icbf.gov.co](http://www.icbf.gov.co)

*Estamos cambiando el mundo*

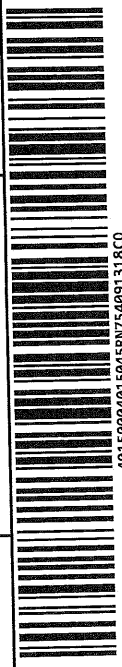




24

**472**  
**SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT-900.062.917-9**  
 CORREO CERTIFICADO NACIONAL  
 Centro Operativo : PO NEIVA  
 Orden de servicio : 7623053  
 Fecha Pre-Admisión: 08/05/2017 16:00:18  
 RN754091318CO

<b>Remitente</b> Nombre/ Razón Social: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF - CZ Neiva Dirección: CLL 21 N° 1E - 40 BARRIO SAN VICENTE DE NIT/C.C.T.189999239 Referencia: Teléfono:8604700 Código Postal: 4015004 Ciudad: NEIVA_HUILA Depto:HUILA Código Operativo:4015000	<b>Destinatario</b> Nombre/ Razón Social: RAUL ANACONA LEIVA Dirección: VEREDA EL QUEBRADON Tel: Código Postal: 4015045 Ciudad: PALERMO_HUILA Depto:HUILA Código Operativo:4015045
<b>Valores</b> Peso Físico(grs):200 Peso Volumétrico(grs):0 Peso Facturado(grs):200 Valor Declarado:\$0 Valor Flete:\$6.500 Costo de manejo:\$0 Valor Total:\$6.500	<b>Observaciones del cliente :</b> Dice Contener :
<b>Causal Devoluciones:</b> <input type="checkbox"/> RE Rehusado <input type="checkbox"/> NE No existe <input type="checkbox"/> NS No reside <input type="checkbox"/> NR No reclamado <input type="checkbox"/> DS Desconocido <input type="checkbox"/> DE Dirección errada <input type="checkbox"/> C1 C2 Cerrado <input type="checkbox"/> NI N2 No contactado <input type="checkbox"/> FA Fallido <input type="checkbox"/> AC Apartado Clausurado <input type="checkbox"/> FM Fuerza Mayor	<b>Firma nombre y/o sello de quien recibe:</b> C.C. _____ Fecha de entrega: 2017/05/08 Distribuidor: [Signature] C.C. 26011887-7623053 Hora: _____ Gestión de entrega: 260 ddd/mm/aaaa Tel: 260



40150004015045RN754091318CO

Principales Oficinas: Bogotá D.C., Medellín, Bogotá, Cali, Bogotá, #45 A, 655 Bogotá / www.472.com.co / Línea gratuita: 01 8000 12 12 / Tel. Colombia: (01) 4722006. Más Información: Lic. de carga 010201 de 20 de mayo de 2014 y Lic. de carga 010201 de 20 de mayo de 2014. No. Mensajero: Expreso 010657 de 9 septiembre del 2011  
 El remitente es responsable de la información contenida en el envío. No se responsabiliza por el contenido de los paquetes recibidos. El destinatario debe verificar el contenido antes de aceptar el paquete. Para más información, consulte el sitio web de la empresa.

472  
Servicios Postales Nacionales S.A. NIT 900.062917.9 DG 25 G 95 A 55 Línea Nat: 01 8000 111 211



**REMITENTE**  
Nombre/ Razón Social  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF - C2  
Neiva  
Dirección: CLL 21 N° 1E - 40  
BARRIO SAN VICENTE DE PAUL

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



Ciudad: NEIVA\_HUILA  
 Departamento: HUILA **20000**  
 Código Postal:  
 Envío: RN754091318CO

**DESTINATARIO**  
 Nombre/ Razón Social: **ra,**  
 RAUL ANACONA LEIVA  
 Dirección: VEREDA EL QUEBRADO

Ciudad: PALERMO\_HUILA **or**  
 Departamento: HUILA **L ANACONA LEIVA**  
 Código Postal: **da el Quebardon Municipio de**  
 Fecha Pre-Admisión: **mo-Huila**  
 08/05/2017 16:00:18

ICBF Cecilia de La Fuente de Lleras  
 Al contestar cite No. : S-2017-231871-4100  
 Fecha: 2017-05-08 10:49:56  
 Enviar a: RAUL ANACONA LEIVA  
 No. Folios: 1

Referencia: Proceso de Cobro Administrativo por Jurisdicción Coactiva ICBF  
 Demandado: **RAUL ANACONA LEIVA**  
 NIT/CC: 83254642  
 No.: 139-2017

Sírvase comparecer a este despacho, ubicado en la Calle 21 No. 1E-40 de la ciudad de Neiva en horario de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. de lunes a viernes, dentro de los diez (10) 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° 291 del 3 de mayo de 2017, por la cual se libra Mandamiento de Pago en contra de **RAUL ANACONA LEIVA**

Cualquier inquietud comunicarse al número telefónico 8604700 ext. 838020.

Cordialmente,

  
**NAPOLEÓN ORTIZ GUTIERREZ**  
 Abogado 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 checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	No Reclamado	<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	Cerrado	<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	Fallecido								
		<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:					
CC: 28927488						CC:					
Centro de Distribución:						Centro de Distribución:					
Observaciones:						Observaciones:					
10-06-17											





41-20000

Neiva,

Señor

**RAUL ANACONA LEIVA**

Vereda el Quebardon Municipio de Palermo-Huila

ICBF-Cecilia de La Fuente de Lleras

Al contestar cite No. : S-2017-266744-  
4100

Fecha: 2017-05-24 08:18:16

Enviar a: RAUL ANACONA LEIVA

No. Folios: 1

Referencia: Proceso de Cobro Administrativo por Jurisdicción Coactiva ICBF  
Demandado: **RAUL ANACONA LEIVA**  
NIT/CC: 83254642  
Radicado: 139-2017

Teniendo en cuenta las disposiciones establecidas por la ley 1066 de 2006 y una vez verificada la falta de notificación personal de la Resolución N° 291 del 3 de mayo de 2017, por la cual se libra mandamiento de pago en contra de **RAUL ANACONA LEIVA**, envío 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,

  
**NAPOLEON ORTIZ GUTIERREZ**  
Funcionario Ejecutor ICBF  
Regional Huila

Anexo: 1 Folio



**SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9**

CORREO CERTIFICADO NACIONAL Fecha Pre-Admisión: 25/05/2011 15:15:50

**472**

Centro Operativo: PO NEIVA  
Orden de servicio: 7733449

**4015  
045**

Remite: Nombre/ Razón Social: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF - C2 NEIVA  
Dirección: CCL 21 N° 1E - 40 BARRIO SAN VICENTE DE... NIT/C.C.T: 1899999239  
Referencia: Ciudad: NEIVA\_HULLA Depto: HULLA  
Teléfono: 8041700 Código Postal: 110010078  
Código Operativo: 4015510

Destinatario: Nombre/ Razón Social: RAUL ANACONA LEIVA  
Dirección: VEREDA EL QUEBRADON  
Tel: Ciudad: PALERMO\_HULLA  
Código Postal: Depto: HULLA  
Código Operativo: 4015045

Valores: Paso Físico(g/s): 200  
Paso Volumétrico(g/s): 10  
Paso Facturado(g/s): 200  
Valor Declarado: \$0  
Valor Flete: \$6.500  
Costo de manejo: \$0  
Valor Total: \$6.500

Dice Contener: Observaciones del cliente:

Causal Devoluciones:  RE Rechazado  NS No existe  NI No reside  NR No reconocido  DE Dirección errada

C1 C2 Cerrado  FA Fallo  AC Apartado Censurado  FM Fuerza Mayor

Firma nombre y/o sello de quien recibe:

C.C. Tel: Hora:

Fecha de entrega: 25/05/2011

Distribuidor: *BOGOTÁ*

Gestión de entrega:  210  210



**4015  
510**  
PO. NEIVA  
SUR

Principal: Bogotá D.C. Calentón Dignidad 25 # 55 A 55 Bogotá / móvil: 7733449 / fax: 7733449  
 Dirección: Calle 100 No. 100-100 Bogotá D.C. / Tel: 7733449 / Fax: 7733449  
 Hora: 25/05/2011 15:15:50  
 Fecha de entrega: 25/05/2011  
 Distribuidor: Bogotá  
 Gestión de entrega: 210



**REMITENTE**  
Nombre/ Razón Social  
INSTITUTO COLOMBIANO DE  
BIENESTAR FAMILIAR - ICBF - CZ  
Neiva  
Dirección: CLL 21 N° 1E - 40  
BARRIO SAN VICENTE DE PAUL  
Ciudad: NEIVA\_HUILA

Departamento: HUILA  
Código Postal: 410010078  
Envío: RN765279345CO

**DESTINATARIO**  
Nombre/ Razón Social:  
RAUL ANACONA LEIVA  
Dirección: VEREDA EL QUEBRADON  
Ciudad: PALERMO\_HUILA

Departamento: HUILA  
Código Postal:  
Fecha Pre-Admisión:  
25/05/2017 16:15:50  
Min. Transporte Lic de carga 000200 del 20/05/2016  
L. N° 9... Modificación 000209 del 05/05/2016

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



1-20000

Neiva,

Señor  
**RAUL ANACONA LEIVA**  
Vereda el Quebardon Municipio de Palermo-Huila

ICBF-Cecilia de La Fuente de Lleras  
Al contestar cite No. : S-2017-266744-4100  
Fecha: 2017-05-24 08:18:16  
Enviar a: RAUL ANACONA LEIVA  
No. Folios: 1

Referencia: Proceso de Cobro Administrativo por Jurisdicción Coactiva ICBF  
Demandado: **RAUL ANACONA LEIVA**  
NIT/CC: 83254642  
Radicado: 139-2017

Teniendo en cuenta las disposiciones establecidas por la ley 1066 de 2006 y una vez verificada la falta de notificación personal de la Resolución N° 291 del 3 de mayo de 2017, por la cual se libra mandamiento de pago en contra de **RAUL ANACONA LEIVA**, envío 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,

  
**NAPOLEON ORTIZ GUTIERREZ**  
Funcionario Ejecutor ICBF  
Regional Huila

Anexo: 1 Folio



RESOLUCION No. 291

Neiva, tres (03) de Mayo de Dos mil diecisiete (2017)

**"Por la cual se libra Mandamiento de Pago a favor del ICBF Regional Huila y en contra de RAUL ANACONA LEIVA"**

Referencia: Proceso Administrativo por Jurisdicción Coactiva  
Demandado: RAUL ANACONA LEIVA  
C.C./NIT: 83.254.642  
No.: 139-2017

EL Funcionario Ejecutor de la Regional Huila del ICBF, en uso de las facultades conferidas por el artículo 5 de la Ley 1066 de 2006, artículo 68 y siguientes del C.C.A, artículo 837 del Estatuto Tributario, la Resolución 384 de 2008 de la Dirección General del ICBF y la Resolución 3344 del 09 de diciembre de 2013 emanada de la Dirección Regional Huila, y

**CONSIDERANDO**

Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 5º de la Ley 1066 de 2006 las entidades públicas del 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 68 del Código Contencioso Administrativo y 828 del Estatuto Tributario establecen los títulos que prestan mérito ejecutivo a favor de la administración.

Que mediante Auto No. 139 del 3 de Mayo de 2017, este despacho avocó conocimiento de la documentación remitida por la Coordinación del Grupo Jurídico del ICBF Regional Huila, con el fin de hacer efectiva las obligación contenida en el Acta de Reconocimiento proferida dentro del Proceso de Investigación de Paternidad donde se ordena el reembolso de los gastos en que incurrió el Gobierno Nacional a través del ICBF para asumir los costos de la prueba genética realizada dentro del proceso, de este modo dando cumplimiento a lo indicado en el artículo 6º del Acuerdo No PSA07-4024 de 2007, por medio de la cual se declaró deudor del ICBF al Señor RAUL ANACONA LEIVA, Identificado con cedula de ciudadanía No. 83.254.642, por valor de CUATROSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS M/Cte (\$492.660) M/CTE, por concepto del reembolso de la prueba de ADN, más intereses moratorios que se causen hasta el momento del pago, como se observa en el expediente.

Que la coordinadora del Grupo Financiero de la Regional Huila del ICBF, certifico mediante Memorando de fecha 27 de Abril de 2017 no han registrado pago por parte del señor RAUL ANACONA LEIVA, por ende está adeuda al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar la suma de CUATROSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS M/Cte (\$492.660)M/cte., de capital como se observa en el expediente según la constancia de liquidación expedida por la subdirectora del Restablecimiento de derechos del ICBF Sede Nacional.



Que en los términos del artículo 62 del C.C.A y presta merito ejecutivo por cuanto en ella consta una obligación clara, expresa y actualmente exigible, en contra del señor **RAUL ANACONA LEIVA**, de conformidad con lo establecido en el artículo 68 numeral 3 de Código Contencioso Administrativo y 828 del Estatuto Tributario.

En mérito de lo expuesto,

**RESUELVE**

**PRIMERO: LIBRAR MANDAMIENTO DE PAGO** a favor del ICBF y en contra del señor **RAUL ANACONA LEIVA**, identificado (a) con C.C No **83.254.642** por valor de **CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS M/Cte (\$492.660)M/CTE**, por la obligación contenida en la sentencia proferida dentro del Proceso de Investigación de la Paternidad que se adelantó en contra del aquí demandado. La cual ya se encuentra ejecutoriada, más los intereses moratorios que se causen a la tasa certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, desde su exigibilidad y hasta la fecha de pago total, 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 HUILA** No. 28709938-6 del Banco Davivienda, remitiendo posteriormente la consignación del pago y señalando el número del proceso.

**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 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 565 del Código de Procedimiento Civil, es su deber denunciar bienes que garanticen el pago de la obligación contenida en la presente Resolución.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dado en la ciudad de Neiva, a los 3 días del mes de mayo de 2017

*[Firma]*  
**NAPOLEÓN OR**  
 Funcionario E  
 Regional

Calle 21 No. 1E - 40. Teléfono: 8604700  
 Línea gratuita nacional ICBF 01 8000 91 80  
 www.icbf.gov.co

<b>472</b> 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 Cerrado	<input checked="" 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 Fallecido	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 Fuerza Mayor	<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 Fuerza Mayor	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 Apartado Clausurado	
Fecha 1: DIA MES AÑO R D	Fecha 2: DIA MES AÑO R D	Nombre del distribuidor:	
Nombre del distribuidor:		C.C.	
C.C.		Centro de Distribución:	
Centro de Distribución:		Observaciones:	
Observaciones:		Observaciones:	
2-06-17			