



Regional Tolima  
Grupo Jurídico - Cobro Administrativo Coactivo

Resolución N° 152  
Ibagué, 29 de Octubre de Dos Mil Catorce (2014)

**Referencia:** Proceso de cobro por Jurisdicción Coactiva N° 296/2014  
**Demandado:** CARLOS ALBERTO PEREZ DIAZ C.C N° 94.374.751.

La funcionaria ejecutora de la Regional Tolima 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 y Resolución 2934 del 2009 de la Dirección General del ICBF, y

**CONSIDERANDO**

Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 5° 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 N° 149 del 30 de Julio del 2014, este despacho avocó conocimiento de la documentación remitida por el Grupo de Jurídica del ICBF, con el fin de hacer efectiva la obligación contenida en la Sentencia de Investigación de Paternidad proferida por el JUZGADO QUINTO DE FAMILIA DE IBAGUE-TOLIMA; bajo el radicado 2013-00416-00 del 16 de Junio del 2014, por medio de la cual se declaró deudor del ICBF al señor **CARLOS ALBERTO PEREZ DIAZ C.C N° 94.374.751**, por valor de **CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$450.000.00)**, por concepto de gastos sufragados por el ICBF en el examen de ADN.

La Sentencia de Familia el JUZGADO QUINTO DE FAMILIA DE IBAGUE-TOLIMA; bajo el radicado 2013-00416-00 del 16 de Junio del 2014, fue Notificada a través de Notificación por Edicto el 20 de Junio del 2014. Cobrando ejecutoria en los términos del artículo 323 del C.P.C, El 01 de Julio del 2014, por lo tanto la referida presta mérito ejecutivo por cuanto en ella consta una obligación clara, expresa y exigible, en contra del señor **CARLOS ALBERTO PEREZ DIAZ C.C N° 94.374.751**, de conformidad con lo establecido en el artículo 68 numeral 1 del Código Contencioso Administrativo y 828 del Estatuto Tributario.





República de Colombia  
Departamento Administrativo Para la Prosperidad  
Social  
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar  
Cecilia de la Fuente de Lleras  
Grupo Coactivo- Regional Tolima



En mérito de lo expuesto,

**RESUELVE:**

**PRIMERO: LIBRAR MANDAMIENTO DE PAGO** a favor del ICBF y en contra del señor, **CARLOS ALBERTO PEREZ DIAZ C.C N° 94.374.751**, por la obligación contenida en La Sentencia del el **JUZGADO QUINTO DE FAMILIA DE IBAGUE-TOLIMA**; bajo el radicado 2013-00416-00 del 16 de Junio del 2014; por valor de **CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$450.000.00)**.

**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 corriente del **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR N°.06601-004107-8 del Banco Agrario** 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 el presente Auto.

Dado en la ciudad de Ibagué, a los (29) días del mes de Octubre del 2014.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**



**ISABEL CRISTINA FLOREZ GALEANO**  
Funcionaria Ejecutora

Proyecto: Danny Ubaque campos





República de Colombia  
 Departamento Administrativo Para la Prosperidad Social  
 Instituto Colombiano de Bienestar Familiar  
 Cecilia de la Fuente de Lleras  
 Grupo Coactivo- Regional Tolima



2014 NOV -6 P 6:14 019197

73/20000/

Ibagué

**SEÑOR:**  
**CARLOS ALBERTO PEREZ DIAZ**  
**C.C N° 94.374.751.**  
**CARRERA 4 C No 26 - 37 BARRIO HIPODROMO.**  
**IBAGUE - TOLIMA.**

**REF:** Proceso Ejecutivo por el Despacho de Cobro Administrativo Coactivo del ICBF Regional Tolima contra; **CARLOS ALBERTO PEREZ DIAZ**, identificado con **C.C N° 94.374.751.**

**NOTIFICACION POR CORREO**

Cordial Saludo,

Atentamente me permito hacer llegar copia de la **RESOLUCIÓN No 152 DE FECHA 29 DE OCTUBRE DEL 2014**, por el medio de la cual se orden librar MANDAMIENTO DE PAGO dentro del proceso de la referencia, lo anterior debido a que no se pudo realizar la notificación personal y debe procederse de acuerdo a lo establecido en el artículo 566 de E.T. Esto es la notificación por correo.

Se advierte, que el proceso coactivo continuara su trámite hasta su culminación por lo que es necesario que se haga presente en este despacho para cumplir con la obligación a su cargo, el pago de la prueba de ADN y los intereses a que hubieron lugar en el tiempo transcurrido de no pago Y ASI EVITAR LAS SANCIONES que la ley establece para las personas que tiene obligaciones pendientes con el Estado. Podrá comunicarse al número 312.776.6804 a nombre de DANNY UBAQUE CAMPOS para información frente a este caso en concreto si esta fuera de la ciudad de Ibagué; se podrá concretar el pago, momento estaremos atentos a sus inquietudes.

Anexo mandamiento de pago.

Cordialmente,

  
**ISABEL CRISTINA FLOREZ GALEANO.**  
 Funcionaria Ejecutora.

Proyecto y elaboro: Danny ubaque Campos.



**REMITENTE**

Nombre/ Razón Social  
 INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF  
 Dirección:  
 AVENIDA CARRERA 5 NO. 43

Ciudad:  
 BAGUE  
 Departamento:  
 TOLIMA

ENVIO:  
 RN269932545CO

**DESTINATARIO**

Nombre/ Razón Social  
 CARLOS ALBERTO PEREZ  
 Dirección:  
 CRA 4 C No 26 -37 BARRIO  
 Ciudad:  
 BAGUE  
 Departamento:  
 TOLIMA

Preadmisión:  
 07/11/2014 11:58:32

**472** DEVOLUCION  
 DESTINATARIO



CORREO CERTIFICADO NACIONAL

Fecha Preadmisión: 07/11/2014 11:58:32

Centro Operativo: PO.IBAGUE

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062917-9 DG 25 G 95 A 55

**REMITENTE**

Nombre/ Razón Social: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF - Regional Tolima  
 Dirección: "AVENIDA CARRERA 5 NO. 43 - 23 FRENTE PISCINAS OLIMPICAS  
 Referencia: 18197  
 NIT/C.C/T.I: 899999239  
 Teléfono: 2643831  
 Ciudad: IBAGUE  
 Departamento: TOLIMA  
 Código postal:

CÓDIGO OPERATIVO: 4444 O.S.: 2749126

**DESTINATARIO**

Nombre/ Razón Social: CARLOS ALBERTO PEREZ  
 Dirección: CRA 4 C No 26 -37 BARRIO HIPODROMO  
 Ciudad: IBAGUE  
 Departamento: TOLIMA  
 Teléfono:  
 Código postal:

OBSERVACIONES DE ADMISIÓN / DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO: FIRMA IMPOSITOR

ISABEL CRISTINA FLOREZ

Costo Manejo	Valor	Peso (grs)	Peso. Vol (grs)	Peso. Fact (grs)	Valor Declarado
\$0	\$5.000	20	0	20	\$0



RN269932545CO

**MOTIVOS DE NO ENTREGA**

NE	DR	C1	N1	NS
RE	FA	C2	N2	
AR	DE	NR	FM	

Primer intento de entrega

FECHA: dd / mm / aaaa  
 HORA: hh:mm am / pm

Segundo intento de entrega

FECHA: dd / mm / aaaa  
 HORA: hh:mm am / pm

**OBSERVACIONES DE DISTRIBUCIÓN:**

2909

**DATOS DE ENTREGA:**

Firma y sello de quien recibe  R

Nombre completo de quien recibe

Cédula de quien recibe

Teléfono de quien recibe

FECHA: dd / mm / aaaa

HORA: hh:mm am / pm

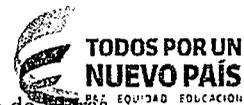
10-11-14 8:40

Nombre completo del destinatario

ISABEL CRISTINA FLOREZ  
 C.C. 93.410.655



República de Colombia  
 Instituto Colombiano de Bienestar Familiar  
 Cecilia De la Fuente de Lleras  
 OFICINA ASESORA JURIDICA



ICBF-Cecilia de La Fuente de Lleras  
 Al contestar cite No. : S-2016-314786-7300  
 Fecha: 2016-06-29 14:11:40  
 Enviar a: CARLOS ALBERTTO PEREZ  
 No. Folios: 2

73/20000/

Ibagué,

**SEÑOR:**  
**CARLOS ALBERTO PEREZ DIAZ**  
**CARRERA 4 C No 26-37 BARRIO HIPODROMO**  
**IBAGUE TOLIMA**

**NOTIFICACION POR CORREO**

**REF:** Proceso Ejecutivo por el Despacho de Cobro Administrativo Coactivo del ICBF Regional Tolima contra, **CARLOS ALBERTO PEREZ DIAZ**, identificado con **C.C N° 94.374.751**.

Atentamente me permito hacer llegar copia de la **RESOLUCIÓN No 152 DE FECHA 29 DE OCTUBRE DEL 2014**, por el medio de la cual se orden librar **MANDAMIENTO DE PAGO** dentro del proceso de la referencia, a efectos de dar cumplimiento con el mandato legal de la notificación de dicha resolución, lo anterior debido a que no se pudo realizar la notificación personal y debe procederse de acuerdo a lo establecido en el artículo 566 del E.T., esto es la notificación por correo.

Podrá comunicarse al número 3187156057 a nombre de **ISABEL CRISTINA FLOREZ GALEANO** para información frente a este caso en concreto si esta fuera de la ciudad de Ibagué; se podrá concretar el pago, momento estaremos atentos a sus inquietudes.

Para todos los efectos legales, favor dar respuesta a la siguiente dirección **CARRERA 5 No 43 - 23 Oficina Cobro Coactivo del ICBF Regional Tolima**, de esta Ciudad, o al correo electrónico **Isabel.florez@icbf.gov.co**.

Cordialmente,

**ISABEL CRISTINA FLOREZ GALEANO.**  
 Funcionaria Ejecutora.

472

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9

CORREO CERTIFICADO NACIONAL

Centro Operativo : PO.IBAGUE  
 Orden de servicio: 5855068

Fecha Pre-Admisión: 30/06/2016 12:53:45



RN597383281C0

4444  
000

27909

**Remitente**  
 Nombre/ Razón Social: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF - Regional Tolima  
 Dirección: AVENIDA CARRERA 5 NO. 43 - 23 FRENTE NIT/C.C/T.I: 898999239  
 Referencia: 314786 Teléfono: 2643831 Código Postal:  
 Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA Código Operativo: 4444000

**Destinatario**  
 Nombre/ Razón Social: CARLOS ALBERTO PEREZ DIAZ  
 Dirección: CRA 4C No 26-37 barrio hipodromo  
 Tel: Código Postal: Código Operativo: 4444000  
 Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA

**Valores**  
 Peso Físico(grams): 200  
 Peso Volumétrico(grams): 0  
 Peso Facturado(grams): 200  
 Valor Declarado: \$0  
 Valor Flete: \$5.200  
 Costo de manejo: \$0  
 Valor Total: \$5.200

Dice Contener :  
 Observaciones del cliente : ISABEL CRISTINA FLOREZ

**Causal Devoluciones:**

<input type="checkbox"/> RE	Rehusado	<input type="checkbox"/> C1	<input type="checkbox"/> C2	Cerrado
<input type="checkbox"/> NE	No existe	<input type="checkbox"/> N1	<input type="checkbox"/> N2	No contactado
<input type="checkbox"/> NS	No reside	<input type="checkbox"/> FA		Fallecido
<input type="checkbox"/> NR	No reclamado	<input type="checkbox"/> AC		Apartado Clausurado
<input type="checkbox"/> DE	Desconocido	<input type="checkbox"/> FM		Fuerza Mayor
<input type="checkbox"/>	Dirección errada			

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

Fecha de entrega: dd/mm/aaaa  
 Distribuidor:  
 C.C. **Jeferson Bonilla**  
 C.C. 1.110.471.549  
 Gestión de entrega:  
 1er  2do

4444  
000  
PO.IBAGUE  
SUR



44440004444000RN597383281C0