

**De:** PAULA SANCHEZ <paulasanchezabogada@outlook.com>

**Enviado:** lunes, 4 de abril de 2022 12:09

**Para:** Juzgado 01 Familia - Valle Del Cauca - Cartago <j01fccartago@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**Cc:** marcoacevedo119@gmail.com <marcoacevedo119@gmail.com>

**Asunto:**

**Señor (a)**

JUEZ PRIMERO DE CIRCUITO PROMISCUO DE FAMILIA DE LA CIUDAD DE  
CARTAGO-VALLE DEL CAUCA

**E.S.D.**

**Ref: Ejecutivo de alimentos de ANGÉLICA PORTOCARRERO en  
representación de la menor ANTONELLA ACEVEDO PORTOCARRERO Contra  
MARCO ANTONIO ACEVEDO RIVERA**

**Radicado:** 2021-00141-00

En mi calidad de apoderada de la parte demandante, la señora ANGÉLICA PORTOCARRERO OSORIO, dentro del proceso de la referencia, de la manera mas atenta y respetuosa me permito presentar la liquidación del crédito conforme al mandamiento de pago por la suma de \$736.600 y considerando que las cuotas alimentarias se siguen generando debido a la obligación que tiene por alimentos en el juzgado.

Así las cosas, la reliquidación del crédito se efectúa de la siguiente forma, de conformidad con el auto No. 334 del 29 de marzo de 2022.

AÑO	No. MESES	CUOTA	INTERESES 0.5%	TOTAL
2021	Mayo-Junio 2			\$736.600
2021	Julio- diciembre 6	\$517.500	\$15.525	\$3.120.525
2022	Enero-abril 4	\$ 558.951	\$11.179	\$2.246.983
Gasto Educativo	10	\$140.000		\$1.400.000
Gasto Salud		\$58.800		\$588.000
Gran Total				\$8.092.108

La deuda al 01 de abril de 2022 asciende a la suma de Ocho Millones Novecientos Dos Mil Ciento Ocho Pesos \$8,092.108Mcte por concepto de cuotas de alimento, salud y educación.

Se le debe Vestuario a la menor desde Julio de 2021.

Agradezco su atención Prestada

PAULA ANDREA SANCHEZ CASTRO

C,C No. 31.432.738 expedida en Cartago

T.P No. 163809 del C S de la J

**Señor (a)**

JUEZ PRIMERO DE CIRCUITO PROMISCOUO DE FAMILIA DE LA CIUDAD DE  
CARTAGO-VALLE DEL CAUCA

**E.S.D.**

**Ref: Ejecutivo de alimentos de ANGÉLICA PORTOCARRERO en  
representación de la menor ANTONELLA ACEVEDO PORTOCARRERO Contra  
MARCO ANTONIO ACEVEDO RIVERA**

**Radicado:** 2021-00141-00

En mi calidad de apoderada de la parte demandante, la señora ANGÉLICA PORTOCARRERO OSORIO, dentro del proceso de la referencia, de la manera más atenta y respetuosa me permito presentar, las facturas que pudo recaudar la aquí demandante de los gastos educativos y de salud, que realizo a favor de la niña ANTONELLA ACEVEDO PORTOCARRERO

100%

Gasto Educativo		\$280.000
Gasto Salud		\$117.600

Agradezco su atención Prestada

PAULA ANDREA SANCHEZ CASTRO

C,C No. 31.432.738 expedida en Cartago

T.P No. 163809 del C S de la J



**Centro para el Desarrollo de las Inteligencias Múltiples.**

NIT 31431943-2

FECHA Julio -8 /22 VALOR \$ 280.000

NOMBRE Antonella Acevedo (Angélica P.)

CONCEPTO DE PAGO Mensualidad Julio

FECHA DE PAGO Hasta el 4 de agosto.

FIRMA Diana M SELLO

CREANDO



CREANDO

Nit: 31.431.943-2

Diana Marcela Castañeda González  
Pedagoga Infantil

Centro para el Desarrollo de las Inteligencias Múltiples.

NIT 31431943-2

CREANDO

FECHA Junio 5 - 21 VALOR \$ 280.000

NOMBRE Antonella (Angélica Portocarrero)

CONCEPTO DE PAGO Mensualidad junio

FECHA DE PAGO hasta el 4 de Julio

FIRMA Diana M. SELLO



CREANDO  
NIT: 31431943-2  
Diana Marcela Castañeda González  
Pedagoga Infantil

Centro para el Desarrollo de las Inteligencias Múltiples.

NIT 31431943-2

CREANDO



FECHA Mayo - 03 - Lunes AÑO 2021

NOMBRE Antonella Acevedo P.

CONCEPTO DE PAGO Mensualidad

FECHA DE PAGO Mayo.

FIRMA [Signature] SELLO

\$ 280.000

CREANDO

Nit: 31431943-2

Diana Marcela Castañeda Gonz. Ped. 2

Pedagoga Infantil

Centro para el Desarrollo de las Inteligencias Múltiples.

NIT 31431943-2

CREANDO

FECHA Agosto - 10 - AÑO 2021 VALOR \$ 280.000

NOMBRE Antonella Acevedo Portocarrero

CONCEPTO DE PAGO Mensualidad.

FECHA DE PAGO Del 10 de Agosto - 10 de Septiembre

FIRMA Diana Jf. SELLO





# Suppliasalud S.A.S

Nit. 901.413.785-4 Responsable de IVA

Cra. 6 No. 8 - 02 Diagonal a la Alcaldía Tel: 209 4953 Cel: 312 858 28 65 - 310 503 91 14 Cartago - V.

grupogescartago@gmail.com

RECIBO DE CAJA

1038

Fecha: 04-05-2021	C.C. 1112776011
Nombre: Angelica Portocarrero Osorio	
Dirección:	Tel:

CUOTA: Mayo

DESCRIPCIÓN	VALOR TOTAL
E.P.S: Sanitas	36.400
A.R.L: Sura Nivel 1	4.800
A.F.P:	
CAJA DE COMPENSACIÓN: Compensalco	41.400
ADMON:	35.000
OTRO:	


NOTA: No se reconocen pagos por incapacidades a las personas que cancelen después del quinto día del mes.  
La afiliación a la E.P.S. y la A.R.L. tiene validez después de la radicación de los formularios.

SUB-TOTAL

IVA

TOTAL

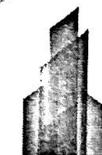
117.600



GRUPO GES  
CONSULTORIAS S.A.S

Firma y Sello: Jenny

Grat Impresos Cartago Nit. 111272095-9 Tel: 214 6038



# Suppliasalud S.A.S

Nit. 901.413.785-4 Responsable de IVA

Cra. 6 No. 8 - 02 Diagonal a la Alcaldía Tel: 209 4953 Cel: 312 858 28 65 - 310 503 91 14 Cartago - V.

grupogescartago@gmail.com

RECIBO DE CAJA

919

Fecha: 04-06-21	C.C. 1112776011
Nombre: Angelica Portocarrero	
Dirección:	Tel:

CUOTA: Junio

DESCRIPCIÓN	VALOR TOTAL
E.P.S: Sanitas	
A.R.L: Sura Nivel 1	
A.F.P:	
CAJA DE COMPENSACIÓN: Compensalco	
ADMON:	
OTRO:	


NOTA: No se reconocen pagos por incapacidades a las personas que cancelen después del quinto día del mes.  
La afiliación a la E.P.S. y la A.R.L. tiene validez después de la radicación de los formularios.

SUB-TOTAL

IVA

TOTAL

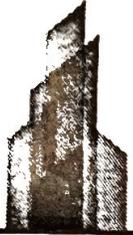
117.600



GRUPO GES  
CONSULTORIAS S.A.S

Firma y Sello:

Grat Impresos Cartago Nit. 111272095-9 Tel: 214 6038



# SupplieSalud S.A.S

Nit. 901.413.785-4 Responsable de IVA

Cra. 6 No. 8 - 02 Diagonal a la Alcaldia Tel: 209 4953 Cel: 312 858 28 65 - 310 503 91 14 Cartago - V.

✉ grupogescartago@gmail.com

RECIBO DE CAJA

327

Fecha: 06 - Abril, 2021	C.C. 1112776011
Nombre: Angelica. Porto Carrero Osoria	
Dirección:	Tel:

CUOTA: Afiliación

## DESCRIPCIÓN

## VALOR TOTAL

E.P.S: Sanitas	
A.R.L.: SURA.	Nivel R/1
A.F.P:	
CAJA DE COMPENSACIÓN: Compensales	
ADMON:	
OTRO:	


NOTA: No se reconocen pagos por incapacidades a las personas que cancelen después del quinto día del mes.  
La afiliación a la E.P.S. y la A.R.L. tiene validez después de la radicación de los formularios.

SUB-TOTAL

IVA

TOTAL

117 600 =

Firma y Sello:

Septiembre

Sept.

# Suppliesalud S.A.S

Nit. 901.413.785-4 Responsable de IVA

Cra. 6 No. 8 - 02 Diagonal a la Alcaldia Tel: 209 4953 Cel: 312 858 28 65 - 310 503 91 14 Cartago - V.

✉ grupogescartago@gmail.com

**RECIBO DE CAJA**

2408

Fecha:	09-09-21	C.C.	1112726011
Nombre:	Angelica P. HOCANELO		
Dirección:	Tel:		

CUOTA:	Septiembre

## DESCRIPCIÓN

## VALOR TOTAL

E.P.S:	Sanitas	
A.R.L.:	Sura	Nivel 1
A.F.P.:		
CAJA DE COMPENSACIÓN:	Comfenalco	
ADMON:		
OTRO:		


NOTA: No se reconocen pagos por incapacidades a las personas que cancelen después del quinto día del mes.  
 La afiliación a la E.P.S. y la A.R.L. tiene validez después de la radicación de los formularios.



SUB-TOTAL

IVA

TOTAL

117.600.

Firma y Sello: \_\_\_\_\_