

Al contestar, favor citar en el asunto este  
No. de Registro 20195500303061



Bogotá, 08/08/2019

Señor (a)  
Representante Legal y/o Apoderado (a)  
**Transportes Doyfi S.A.S.**  
CALLE 74 No 48 - 60 LOCAL 3  
BARRANQUILLA - ATLANTICO

**Asunto:** Citación Notificación

Respetado(a) señor(a):

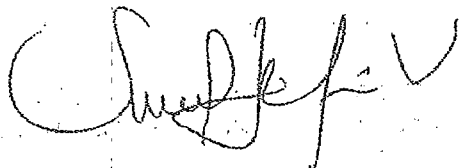
De manera atenta, me permito comunicarle que la Superintendencia de Transporte, expidió la Resolución No. 5504 de 01/08/2019 contra esa empresa.

En consecuencia debe acercarse a la Secretaria General de esta Entidad, ubicada en la Calle 37 No. 28B-21 Barrio Soledad de la ciudad de Bogotá, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes del recibido de este citatorio con el objeto de que se surta la correspondiente notificación personal; de no ser posible, ésta se surtirá por aviso de conformidad con el artículo 69 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

En los eventos en que se otorgue autorización para surtir la notificación personal, se debe especificar los números de las resoluciones respecto de las cuales autoriza la notificación, para tal efecto en la página web de la entidad [www.supertransporte.gov.co](http://www.supertransporte.gov.co), pestaña "Normatividad" link "Edictos de investigaciones administrativas", se encuentra disponible un modelo de autorización, el cual podrá ser tomado como referencia. Así mismo se deberá presentar copia del decreto de nombramiento y acta de posesión, si es del caso.

En el caso que desee hacer uso de la opción de realizar el trámite de notificación electrónica para futuras ocasiones, usted señor(a) representante legal deberá diligenciar en su totalidad la autorización que se encuentra en el archivo Word anexo a la Circular 16 del 18 de junio de 2012 la cual se encuentra en la página web de la Entidad [www.supertransporte.gov.co](http://www.supertransporte.gov.co) en el link "Circulares Supertransporte" y remitirlo a la Calle 37 No. 28B-21 Barrio Soledad de la ciudad de Bogotá.

Sin otro particular.



**Sandra Liliana Ucrós Velásquez**

Grupo Apoyo a la Gestión Administrativa

Proyecto: Elizabeth Bulla

C:\Users\elizabethbulla\Desktop\PLANTILLAS\_DIARIAS\MODELO CITATORIO 2018.odt



472

Servicios Postales Nacionales S.A. N° 1900.062.917-9 DG 25 G 95 A 55  
Atención al usuario: (57-1) 4722000 - 01 3000 111 210 - servicio\_cliente@472.com.co  
Min. Transporte Lic de carga 000200 del 20/09/2011  
Min. Tic Res Mensajería Express 001957 de 05/09/2011

## Destinatario

## Remitente

Nombre/ Razón Social: Transportes Doyll S.A.S.  
Dirección: CALLE 74 No 48 - 60 LOCAL 3  
Ciudad: BARRANQUILLA  
Departamento: ATLANTICO  
Codigo postal: 080020422  
Fecha admisión: 08/08/2019 15:39:07

Nombre/ Razón Social: SUPERINTENDENCIA DE PUERTOS Y TRANSPORTE  
Dirección: Calle 37 No. 28B-21 Barrio la Soledad  
Ciudad: BOGOTÁ D.C.  
Departamento: BOGOTÁ D.C.  
Codigo postal: 111311395  
Envío: RA16123443500

Superintendencia de Puertos y  
Transporte  
República de Colombia

PROSPERIDAD  
PARA TODOS

HORA

CULTURA

Dirección de Correspondencia -

Superintendencia de Puertos y Transporte - Calle 37 No. 28 B - 21 Bogotá D.C.  
PBX: 3526700 - Bogotá D.C. Línea de Atención al ciudadano 01 8000 915615

Oficina Principal - Calle 63 No. 9ª - 45 Bogotá D.C.

www.supetransporte.gov.co

472

Motivos  
de Devolución

<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 Dirección Errada	<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 No Reside	<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 Cerrado	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 Fallecido	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 No Contactado
<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

Nombre del distribuidor:

C.C.

Centro de Distribución:

Observaciones

Fecha 2: DIA MES AÑO R D

Nombre del distribuidor:

C.C.

Centro de Distribución:

Observaciones



Punto de venta