

Al contestar, favor citar en el asunto este
No. de Registro 20195500250301



Bogotá, 15/07/2019

Señor (a)
Representante Legal y/o Apoderado (a)
Empresa De Transporte Especial El Mar S.A.S.
CARRERA 80 B No 25 C - 35 B MODELIA
BOGOTA - D.C.

Asunto: Citación Notificación

Respetado(a) señor(a):

De manera atenta, me permito comunicarle que la Superintendencia de Transporte, expidió la(s) resolución(es) No(s) 4117 de 11/07/2019 por la(s) cual(es) se RESUELVE RECURSO DE REPOSICION DENTRO DE una(s) investigación(es) administrativa(s) a 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, con el objeto 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, link "Resoluciones y edictos 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 en el link "Circulares Supertransporte" y remitirlo a la Calle 37 No. 28B-21 Barrio Soledad de la ciudad de Bogotá.

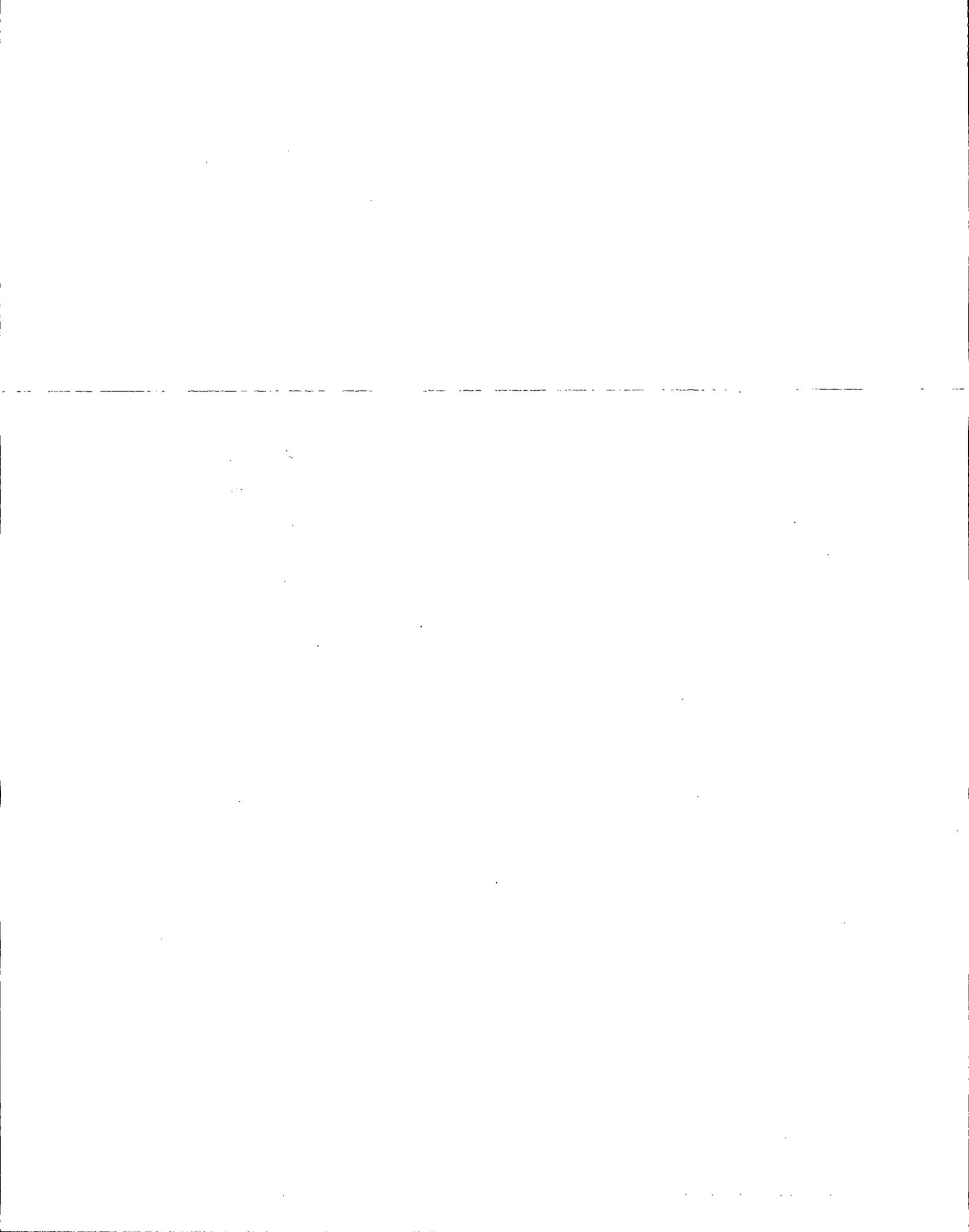
Sin otro particular.



Lucy Nieto Suza

Grupo Apoyo a la Gestión Administrativa

Proyectó: Elizabeth Bulla* -
C:\Users\elizabethbulla\Desktop\PLANTILLAS_DIARIAS\MODELO CITATORIO 2018.odt





Servicios Postales
Nacionales S.A.
NIT 900.062917-9
DG 25 G 95 A 55
Línea Nat: 01 8000 111 210

REMITENTE

Nombre/ Razón Social
SUPERINTENDENCIA DE
PUERTOS Y TRANSPORTES -
PUERTOS Y TRANS
Dirección: Calle 37 No. 28B-21 Barrio
La Soledad

Ciudad: BOGOTÁ D.C.

Departamento: BOGOTÁ D.C.

Código Postal: 111311395

Envío: RA149554215CO

DESTINATARIO

Nombre/ Razón Social:
Empresa De Transporte Especial El
Mar S.A.S.

Dirección: CARRERA 80 B No 25 C
16 B MODELIA

Ciudad: BOGOTÁ D.C.

Departamento: BOGOTÁ D.C.

Código Postal: 110931066

Fecha Pre-Admisión:
15/07/2019 15:50:45

Mas Transporte Lit. de carga 000200 del 20/05/2019
Mas H.C. Des. Mecanismo Frenos 001567 del 05/05/2019

Superintendencia de Puertos y
Transporte
República de Colombia

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Oficina Principal - Calle 63 No. 9ª - 45 Bogotá D.C.
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
www.supertransporte.gov.co

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	Dirección Errada	<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	No Reside	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	Cerrado	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<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	Fallecido	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	Apartado Clausurado	
Fecha 1: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2		Fecha 2: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2		DIA	MES	AÑO
Nombre del distribuidor:		Nombre del distribuidor:				
C.C. <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2		Centro de Distribución:				
Observaciones:		Observaciones:				

1 2 Dirección Errada
 1 2 No Reside
 1 2 Fuerza Mayor
 1 2 Desconocido
 1 2 Rehusado
 1 2 Cerrado
 1 2 Fallecido
 1 2 No Existe Número
 1 2 No Reclamado
 1 2 No Contactado
 1 2 Apartado Clausurado

Fecha 1: 10 / 19 / 80
 Fecha 2: 10 / 19 / 80
 Nombre del distribuidor: *Compu...*
 C.C.: *...*
 Centro de Distribución: *...*
 Observaciones: *Cambio de dirección*

