

Bogotá, 30/03/2020

Al contestar, favor citar en el asunto, este
No. de Registro **20205320197891**



20205320197891

Señor
Representante Legal y/o Apoderado(a)
Quibdosena De Transportes S A
CALLE 25 65 D 51
MEDELLIN - ANTIOQUIA

Asunto: Notificación Por Aviso

De manera atenta, me permito comunicarle que la Superintendencia de Transporte, expidió la(s) resolución(es) No(s) 5121 de 13/03/2020 contra esa empresa.

De conformidad con el artículo 69 de la Ley 1437 de 2011 por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, se remite para lo pertinente copia íntegra de la(s) resolución(es) en mención, precisando que las mismas quedarán debidamente notificadas al finalizar el día siguiente a la fecha de entrega del presente aviso en el lugar de destino.

Adicionalmente, me permito informarle que los recursos que legalmente proceden y las autoridades ante quienes deben interponerse los mismos, se relacionan a continuación:

Procede recurso de reposición ante el (la) DIRECTOR FINANCIERO dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha de notificación.

SI NO

Procede recurso de apelación ante el Superintendente de Transporte dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha de notificación.

SI NO

Procede recurso de queja ante el Superintendente de Transporte dentro de los 5 días hábiles siguientes a la fecha de notificación.

SI NO

Si la(s) resolución(es) en mención corresponden a una(s) apertura de investigación, procede la presentación de descargos, para cuya radicación por escrito ante la Superintendencia de Transporte cuenta con el plazo indicado en la parte resolutive del acto administrativo que se anexa con el presente aviso.

Sin otro particular.

ORIGINAL FIRMADO

Sandra Liliana Ucros Velásquez
Grupo Apoyo a la Gestión Administrativa
Anexo: Copia Acto Administrativo
Transcribió: Camilo Merchan**



Servicios Postales Nacionales S.A NIT 900.062.917-9 DC 25 G 95 A 55
Atención al usuario: (57-1) 4722000 - 01 8000 111 210 - servicioalcliente@472.com.co

Destinatario

Nombre/ Razón Social: Quibdosen De Transportes S A
Dirección: CALLE 25 65 D 51
Ciudad: MEDELLIN_ANTIOQUIA
Departamento: ANTIOQUIA
Código postal:
Fecha admisión: 03/04/2020 12:36:24

Remite

Nombre/ Razón Social: SUPERINTENDENCIA DE TRANSPORTES - PUERTOS Y
Dirección: Calle 37 No. 289-21 Barrio la soledad
Ciudad: BOGOTAD.C.
Departamento: BOGOTAD.C.
Código postal: 111311395
Envío: RA258010109CO

3333
000



SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9

Correo certificado NACIONAL

Fecha Pre-Admisión: 03/04/2020 12:36:24

Centro Operativo: UAC CENTRO

Orden de servicio: 13423951



RA258010109CO

Nombre/ Razón Social: SUPERINTENDENCIA DE TRANSPORTES - PUERTOS Y	Dirección: Calle 37 No. 289-21 Barrio la soledad	NIT/C.C/TI: 1800170433
Referencia: 20205320157691	Teléfono: 32626700	Código Postal: 111311395
Ciudad: BOGOTÁ D.C.	Departamento: BOGOTÁ D.C.	Código Operativo: 1111769
Nombre/ Razón Social: Quibdosen De Transportes S A	Dirección: CALLE 25 65 D 51	Código Postal:
Tel:	Código Postal:	Código Operativo: 3333000
Ciudad: MEDELLIN_ANTIOQUIA	Departamento: ANTIOQUIA	
Dice Contener:	Observaciones del cliente:	
Peso Fisico(g/): 200	Peso Volumétrico(g/): 10	
Peso Facturado(g/): 200	Valor Declarado: \$0	
Valor Flete: \$7.500	Costo de manejo: \$0	
Valor Total: \$7.500		



1117693333000RA258010109CO

Principal Bogotá D.C. Teléfono Bogotá: 765 3151 Bogotá: www.472.com.co / Linea Nacional 01 8000 111 210 / Fax Colombia: (571) 4722000 Min. Transportes. Lic. de carga 00000001 del 20 de mayo de 2017/Min. TIC. Resolución 00000001 del 9 de septiembre de 2010. El usuario debe expresar evidencia que sea conocimiento del contenido de la oferta antes de aceptar el servicio publicado en la página web. 472 retiene sus datos personales para mejorar la entrega del servicio. Para saber más detalles, comuníquese al 472. 472.com.co

Causas Devoluciones:

<input type="checkbox"/> RE	Rehusado	<input type="checkbox"/> CT	Cerrado
<input type="checkbox"/> NE	No existe	<input type="checkbox"/> NI	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:

Distribuidor:

C.C. Gestión de entrega:

Tel

2do

UAC.CENTRO
CENTRO A

1111
769