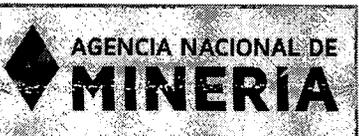


REMITENTE

Nombre/ Razón Social
AGENCIA NACIONAL DE MINERIA - ANM - REGIONAL NOBSA
Dirección: KM 5 VIA SOGAMOSO - NOBSA
Ciudad: NOBSA
Departamento: BOYACA
Código Postal:
Envío: RN473412330CO



DESTINATARIO

Nombre/ Razón Social:
CONSORCIO SANTANDER
Dirección: CARRERA 39 N. 43-104
Ciudad: CHITARAQUE
Departamento: BOYACA
Código Postal:

NIT.900.500.018-2

Fecha Pre-Admisión:
11/11/2015 11:04:42
Min. Transporte Lic. de carga 000200 del 20/05/2011
Min. TC. Res. Mensajería Express 001697 del 08/09/2011

obsa, 09-11-2015



Jenny

Para contestar cite:
Radicado ANM No.: 20159030045351

Señores:
CONSORCIO SANTANDER
Carrera 39 N° 46-104
Chitaraque – Boyacá

Asunto : NOTIFICACION PERSONAL

Cordial saludo,

Dando cumplimiento a lo ordenado en el artículo 68 del Código de procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y al numeral 3 del artículo 18º de la Resolución 0206 de marzo 22 de 2013, me permito comunicarle que dentro del expediente N° **MC2-14121** se ha proferido la Resolución N° **VSC-000791** del Veinte (20) de octubre de 2015, por medio la cual se declara terminación la autorización temporal, por lo tanto le solicito se acerque a la oficina del **Punto de Atención Regional Nobsa de la AGENCIA NACIONAL DE MINERÍA**, ubicada en el kilómetro 5 vía Sogamoso Nobsa, a fin de surtir la notificación personal o delegue a alguien para el efecto.

En caso de no presentarse, dichas providencias serán notificadas por aviso.

Atentamente,

LINA ROCIO MARTINEZ CHAPARRO
Gestor Punto de Atención Regional Nobsa
con asignación de coordinadora

- Anexos: cero "0".
- Copia: "No aplica"
- Elaboró: Claudia Paola Farasica -Tecnico Asistencial - Contratista
- Revisó: "No aplica".
- Fecha de elaboración: 09/11/2015
- Número de radicado que responde: "No aplica".
- Tipo de respuesta: "Informativo".
- Archivado en: Expediente N° MC2-14121

472	Motivos de Devolución	<input type="checkbox"/> Desconocido	<input checked="" type="checkbox"/> No Existe Número
		<input type="checkbox"/> Rehusado	<input type="checkbox"/> No Reclamado
	<input type="checkbox"/> Dirección Errada	<input type="checkbox"/> Cerrado	<input type="checkbox"/> No Contactado
	<input type="checkbox"/> No Reside	<input type="checkbox"/> Fallecido	<input type="checkbox"/> Apartado Clausurado
		<input type="checkbox"/> Fuerza Mayor	
Fecha 1:	24-11-15	Fecha 2:	DIA MES AÑO R D
Atención del distribuidor: <i>Solo Alfredo Quintero</i>		Nombre del proveedor:	
C.C. <i>9.848.412.989</i>		Centro de Distribución:	
Observaciones:		Observaciones:	

