

Remitente

Nombre/Razón Social: CORPORACIÓN REGIONAL DEL CAUCA - CVC  
Dirección: CALLE 56 NO. 11-36  
Ciudad: VALLE DEL CAUCA  
Departamento: VALLE DEL CAUCA  
Código postal: 7600 11000  
Envío: RAM494552947CO

Nombre/Razón Social: SOCIEDAD REAL TRANSPORTADORA DE CARGA LTDA  
Dirección: CENCAR LOCAL A1-102  
Ciudad: YUMBO  
Departamento: VALLE DEL CAUCA  
Código postal:  
Fecha admisión:

4  
7023



Citar este número al responder:  
0713-835732024

de Cali, 12 de septiembre de 2024

Representante Legal  
**SOCIEDAD REAL TRANSPORTADORA DE CARGA LTDA**  
Local A1-102  
7327 / 6667328 / 3128714427  
Municipio de Yumbo-Valle del Cauca

Referencia: OFICIO CITACION NOTIFICACION.

Le solicitamos acercarse a la Oficina de la Dirección Ambiental Regional Suroccidente de la CVC, ubicada en la carrera 56 No. 11-36 Piso cuarto, municipio de Cali, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al recibo de la presente citación, con el fin de notificarle personalmente el contenido del "AUTO DE CIERRE DE INVESTIGACION SE CORRE TRASLADO PARA PRESENTAR ALEGATOS DE CONCLUSION" del 11 de septiembre de 2024, En caso de que no sea posible surtir la notificación personal, ésta se realizará mediante aviso, según lo dispone la Ley 1437 del 2011, "Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo".

Para proceder a la notificación de la actuación administrativa, podrá presentarse personalmente, si es persona natural, o a través de su representante legal allegando certificado de existencia y representación legal, si es persona jurídica; o delegar expresamente el acto de notificación en cualquier persona mediante autorización el cual no requerirá presentación personal; con el poder o autorización deberá allegar certificado de existencia y representación legal, si es persona jurídica, o copia del documento de identificación, si es persona natural. Para entidades públicas deberá presentar copia de la resolución de nombramiento o acta de posesión y/o poder general o especial debidamente otorgado. Es de advertir, en los casos en que la notificación se surte mediante autorización o poder, el delegado sólo estará facultado para recibir la notificación y toda manifestación que haga en relación con el acto administrativo se tendrá, de pleno derecho, por no realizada.

Atentamente.

*Wilson Andrés Mondragón Agudelo*  
**WILSON ANDRÉS MONDRAGON AGUDELO**  
Técnico Administrativo Grado 13- DAR Suroccidente  
Corporación Autónoma Regional del Valle del Cauca

Archívese en: 0713-039-004-038-2018

Proyecto: Víctor Manuel Benítez Quiceno-Profesional Contratista-DAR Suroccidente

CARRERA 56 No. 11-36  
SANTIAGO DE CALI, VALLE DEL CAUCA  
TEL: 620 66 00 – 3181700  
LINEA VERDE: 018000933093  
www.cvc.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	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	Rehusado	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	No Reclamado
<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<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
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	Fallecido	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	Fuerza Mayor	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	No Reside	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2

  

Fecha 1:	DIA	MES	AÑO	Fecha 2:	DIA	MES	AÑO	R	D
Nombre del distribuidor:	CC-11802			Nombre del distribuidor:					
C.C.				C.C.					
Centro de Distribución:				Centro de Distribución:					
Observaciones:	Faltan Datos			Observaciones:	11 SEP 2024				

