



CONFIRMACION No 1

DEVOLUCION AL REMITENTE

IMPRESION DE SERVICIO DE BUC

CIUDAD: BUCARAMANGA SANTANDER
 DIRECCION: AV. LOS SAMANES 9 - 280
 CODIGO POSTAL:

23 ABR 2019

OBSERVACIONES: TELEFONO NO CONTESTAN NO SE LOGRA ESTABLECER COMUNICACION SE LLAMO EN VARIAS OCACIONES NO SE OBTIENE RESPUESTA CLIENTE NO SUMINISTRA MAS DATOS

CONCEPTO DEVOLU DIRECCION INCORRECTA

Fecha Confirmación: 04/22/2019 10:12:30

Regional Confirma: ORIENTE

Usuario: linarjr

*Al Long Comba
04/05/19*



2031631112

Servientrega S.A. NIT. 860.512.330-3 Principal: Bogotá D.C.,
 Colombia Av Calle 6 No. 34A-11. Atención al usuario
 www.servientrega.com, PBX: 7 700 200 Fax: 7 700 380 ext. 110045.

Fecha: 17 / 4 / 2019 10 : 16
 Fecha Prog. Entrega: 20 / 4 / 2019



GUIA No. 2031631112

CODIGO SER: SER16113 / SER16113
 AV. LOS SAMANES 9 - 280

REMITENTE	AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA		
	Teléfono: 6440311	D.I./NIT: 890210581	Cod. Postal: 680005
	Cd.: BUCARAMANGA	Dpto.: SANTANDER	
	País: COLOMBIA email:		

DESTINATARIO	GIO	DOCUMENTO UNITARIO	PZ: 1
	643	GIRON	
	SANTANDER		CREDITO
	NORMAL		TERRESTRE

CALLE 40 N 16A-18 RINCON DE GIRON

Nombre: CARLOS ANDRES CASTILLO MARTINEZ
 Teléfono: 3508325545 D.I./NIT:
 País: COLOMBIA Cód. Postal: 687541
 email:

Dice Contener: DOCUMENTOS

Obs. para Entrega: \$ 5,000 VOL: 0 / 0 / 0
 Vr. Declarado: \$ 3,000.00 Peso (vol): 0 Peso (kg): 1
 Vr. Flete: \$ 100.00 No. Remisión:
 Vr. Sobreflete: \$ 3,100.00 No. Sobreporte:
 Vr. Total:

Quien Entrega: DG-0-CU-DM-F-08-V4

RECIBI A CONFORMIDAD: NOMBRE LEGIBLE, SELLO Y D.T.I.

GUIA No. 2031631112



FECHA Y HORA DE ENTREGA

Observaciones en la entrega:



Servientrega S.A. NIT. 860.512.330-3 Principal: Bogotá D.C.,
 Colombia Av Calle 6 No. 34A-11. Atención al usuario
 www.servientrega.com, PBX: 7 700 200 Fax: 7 700 380 ext. 110045.

Fecha: 17 / 4 / 2019 10 : 16
 Fecha Prog. Entrega: 20 / 4 / 2019



GUIA No. 2031631112

CODIGO SER: SER16113 / SER16113
 AV. LOS SAMANES 9 - 280

REMITENTE	AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA		
	Teléfono: 6440311	D.I./NIT: 890210581	Cod. Postal: 680005
	Cd.: BUCARAMANGA	Dpto.: SANTANDER	
	País: COLOMBIA email:		

DESTINATARIO	GIO	DOCUMENTO UNITARIO	PZ: 1
	643	GIRON	
	SANTANDER		CREDITO
	NORMAL		TERRESTRE

CALLE 40 N 16A-18 RINCON DE GIRON

Nombre: CARLOS ANDRES CASTILLO MARTINEZ
 Teléfono: 3508325545 D.I./NIT:
 País: COLOMBIA Cód. Postal: 687541
 email:

Dice Contener: DOCUMENTOS

Obs. para Entrega: \$ 5,000 VOL: 0 / 0 / 0
 Vr. Declarado: \$ 3,000.00 Peso (vol): 0 Peso (kg): 1
 Vr. Flete: \$ 100.00 No. Remisión:
 Vr. Sobreflete: \$ 3,100.00 No. Sobreporte:
 Vr. Total:

No. Factura: No. Ref1: SG2622
 Quien Recibe: DG-0-CU-DM-F-08-V4

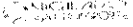
RECIBI A CONFORMIDAD: NOMBRE LEGIBLE, SELLO Y D.T.I.


GUIA No. 2031631112



FECHA Y HORA DE ENTREGA

Observaciones en la entrega:



 ÁREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA <small>BUCARAMANGA FLORESBANCÁ SPON. REGISTRADA</small>	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO: GDO-FO-028
	FORMATO DE OFICIO	VERSIÓN: 04

CD- 2622 17/04/2019- 8:56 FOLIOS- 1 ANEXOS-

Bucaramanga,

Señor
CARLOS ANDRES CASTILLO MARTÍNEZ
Calle 40 No. 16A – 18 Rincón de Girón
Girón-Santander

Referencia: Oficio Radicado en el Área Metropolitana de Bucaramanga al No. CR-4010 del Diez (10) de Abril de dos mil diecinueve (2019).

Respetado Señor:


Con relación al asunto de la referencia, me permito hacer las siguientes precisiones, frente a su solicitud, en el sentido de que el formato de Solicitud de Contratos no reúne los requisitos establecidos en el mismo, pues no especificó en esta sobre que contratos, ni de qué año, ni la dependencia, son sobre los que requiere se expida Certificación; y en consecuencia de ausencia de estos datos no puede expedirse la Certificación solicitada.

Sin embargo, me permito informar que una vez revisados los archivos que reposan en la Entidad no se pudo encontrar contrato alguno suscrito entre el Área Metropolitana de Bucaramanga y **CARLOS ANDRES CASTILLO MARTÍNEZ**.

Por lo anterior con el fin de dar respuesta oportuna a su solicitud, se requiere que se diligencie el formato GJC-FO-099 de solicitud de Certificación de Contratos, con todos los datos claros y completos, el cual se anexa a la presente.

Cordialmente,


GILBERTO MORENO ARDILA
Secretario General

Proyectó:  Claudia Patricia Florez M. – Aux. Admón S.G. – AMB

