

140

 MINTRABAJO	No. Radicado	08SE2018735400100000523
	Fecha	2018-03-13 10:31:46 am
Remitente	Sede	D. T. NORTE DE SANTANDER
	Depen	GRUPO DE PREVENCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL
Destinatario	RUTH BETTY ORTIZ PADILLA	
Anexos	0	Folios 1



COR08SE2018735400100000523

San José de Cúcuta, 13 de marzo de 2018.

Favor hacer referencia a este número al dar respuesta

Señora  
**RUTH BETTY ORTIZ PADILLA**  
Representante Legal  
Calle 6AN 4 102 Barrio Colpet  
San José de Cúcuta, Norte de Santander

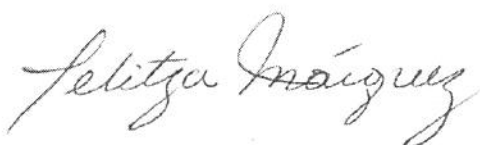
### COMUNICACION

**ASUNTO: TRASLADO PARA ALEGATOS DE CONCLUSIÓN  
PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO RAD. 10469316112017**

Respetada señora Ruth Betty:

Me permito comunicarle lo dispuesto en auto de fecha 12 de marzo de 2018, proferido dentro del proceso reseñado en el asunto, el cual le transcribo a continuación: "...*No existiendo la necesidad de practicar más pruebas o solicitud en este sentido elevada por parte de la investigada, se dispone correr traslado a la señora RUTH BETTY ORTIZ PADILLA por el término de tres (3) días, para que presenten sus alegatos de conclusión, de conformidad con las previsiones de los artículos 48 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y 10 de la Ley 1610 de 2013. Librense las comunicaciones de rigor. Contra el presente acto administrativo de trámite no procede recurso alguno. **COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE, AUDREY NIÑO PEDRAZA** (original firmado) Coordinadora Grupo de Prevención, Inspección, Vigilancia y Control.*"

Sin otro particular,



**YELITZA MÁRQUEZ PÉREZ**  
Inspectora de Trabajo y Seguridad Social  
Grupo de Prevención, Inspección, Vigilancia y Control

Transcriptor: Ellus M.  
Elaboró: Ellus M.  
Revisó/Aprobó: Ellus M.

C:\Users\iemarquez\Documents\GPIVC 2018\OFICIOS\ALEGATOS RUTH BETTY.docx

04 MAR 2018

Causales de Devolución	
<input type="checkbox"/> DIRECCIÓN DEFICIENTE	<input type="checkbox"/> CERRADO
<input type="checkbox"/> DESCONFORMIDAD	<input type="checkbox"/> REHUSADO
<input type="checkbox"/> PÉRDIDA	<input checked="" type="checkbox"/> FALLECIDO
<input type="checkbox"/> NO EXISTE EL NO.	<input type="checkbox"/>
FECHA	SECTOR NO.
Cambio Juan Llanes C.C. 5.398.317	