



El empleo  
es de todos

Mintrabajo

35

<b>MINTRABAJO</b>	<b>No. Radicado</b>	08SE2019120500000040814
	<b>Fecha</b>	2019-10-03 11:36:47 am
<b>Remitente</b>	<b>Sede</b>	CENTRALES DT
	<b>Depen</b>	GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE COBRO COACTIVO
<b>Destinatario</b>	SIA SERVICIOS INTEGRALES Y ASESORIAS GP SAS	
<b>Anexos</b>	0	<b>Folios</b> 1

COR08SE2019120500000040814

Bogotá, D.C., octubre 02 de 2019

**NOTIFICACION POR CORREO**  
Art. 566 y 826 del Estatuto Tributario

**Señor: SIA SERVICIOS INTEGRALES Y ASESORIAS GP SAS**

**Dirección: Carrera 36 NO. 33A – 08**

**VILLAVICENCIO, META**

PROVIDENCIA QUE SE NOTIFICA	FECHA DE LA PROVIDENCIA
AUTO DE MANDAMIENTO DE PAGO	08 de agosto de 2019

**SE ANEXA: COPIA DEL AUTO DE MANDAMIENTO DE PAGO PARA SU NOTIFICACION**

**Número Expediente: 2-25-2019**

**ACCIONANTE: NACION-MINISTERIO DEL TRABAJO – FONDO DE RIESGOS LABORALES**

**CIUDAD: Bogotá, D.C.,**

**DIRECCION: Cra. 14 N° 99-33 PISO 11**

**QUIEN CONOCE DEL PROCESO: OFICINA ASESORA JURIDICA – GRUPO COBRO COACTIVO**

**SE ADVIERTE QUE LA NOTIFICACION DEL AUTO DE MANDAMIENTO DE PAGO SE CONSIDERA SURTIDA CON EL RECIBO DE LA PRESENTE COMUNICACIÓN EN EL LUGAR DE DESTINO Y CONFORME CON EL ESTATUTO TRIBUTARIO. CONTRA EL AUTO NO PROCEDE RECURSO ALGUNO, Y EL PAGO TOTAL DE LA OBLIGACION JUNTO CON LOS INTERESES DEBE EFECTUARSE DENTRO DE LOS QUINCE (15) DIAS SIGUIENTES A DICHA NOTIFICACION (ARTS. 833-1 Y 830 DEL E.T.N.).**

**Cordialmente,**

**MANUELA CARDOZO RAMOS**  
**ABOGADA GRUPO COBRO COACTIVO**



@mintrabajocol

Con Trabajo Decente el futuro es de todos



@MinTrabajoCol



@MintrabajoCol

**Sede Administrativa**  
**Dirección:** Carrera 14 No. 99-33  
Pisos 6, 7, 10, 11, 12 y 13  
**Teléfonos PBX**  
(57-1) 3779999

**Atención Presencial**  
Sede de Atención al Ciudadano  
Bogotá Carrera 7 No. 32-63  
**Puntos de atención**  
Bogotá (57-1) 5186868 Opción 2

**Línea nacional gratuita**  
018000 112518  
**Celular**  
120  
**www.mintrabajo.gov.co**





**MINISTERIO DEL TRABAJO  
OFICINA ASESORA JURIDICA  
GRUPO COBRO COACTIVO**

**AUTO**

El Abogado de la Oficina Asesora Jurídica en uso de las facultades conferidas en el artículo 112 de la Ley 6 de 1992, los artículos 1, 2 y 3 del Decreto 2174 de 1992, y el artículo 5 de la Ley 1066 de 2006 y

**CONSIDERANDO**

Que mediante la Resolución No. 446 de fecha 22 de septiembre de 2017, expedida por la Dirección Territorial META del Ministerio del Trabajo, se sancionó a SIA SERVICIOS INTEGRALES Y ASESORIAS GP SAS con domicilio en CARRERA 36 33A-08 BARZAL de VILLAVICENCIO, con constancia de ejecutoria de fecha 04 de diciembre de 2018.

Que el citado acto administrativo ordenó el pago de la suma de UN MILLON DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS PESOS (\$1,288,700.00) MCTE, con destino al FONDO DE RIESGOS LABORALES, la cual debe ser consignada en la Cuenta Corriente Exenta No.309-01396-9 del Banco BBVA a nombre de EFP MINPROTECCION - FONDO RIESGOS PROFESIONALES 2011 y que hasta la fecha no ha sido cancelada.

Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 99 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, este acto administrativo contiene una obligación clara, expresa y actualmente exigible y consecuentemente, presta mérito ejecutivo por Cobro coactivo.

Que los créditos a favor de la Nación que no se cancelen en la fecha que se hacen exigibles, causaran un interés del 12% anual de conformidad con lo establecido en el artículo 9° de la Ley 68 de 1923 y las normas que lo modifiquen adicionen o aclaren.

Que por lo anterior y de conformidad con lo previsto en el Capítulo II Título VIII, artículos 823 al 849-4I y demás normas concordantes del Estatuto Tributario Nacional,

**RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO:** Librar Mandamiento de Pago por la Vía Ejecutiva en contra de SIA SERVICIOS INTEGRALES Y ASESORIAS GP SAS en calidad de EMPLEADOR identificado con la cédula de ciudadanía y/o Nit No. 900824964, y a favor del FONDO DE RIESGOS LABORALES, administrado por EFP MINPROTECCION - FONDO RIESGOS PROFESIONALES 2011, por la suma de UN MILLON DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS PESOS (\$1,288,700.00) MCTE, mas los intereses causados a partir de 04 de diciembre de 2018, fecha de ejecutoria de la citada resolución, hasta cuando se efectúe el pago total, monto que debe ser consignado en la Cuenta Corriente Exenta No.309-01396-9 del Banco BBVA a nombre de EFP MINPROTECCION - FONDO RIESGOS PROFESIONALES 2011 mas las costas si a ello hubiere lugar.

**PARÁGRAFO:** El valor correspondiente al pago de costas procesales debe ser consignado a nombre de la DIRECCIÓN DEL TESORO NACIONAL - OTRAS TASAS MULTAS Y CONTRIBUCIONES NO ESPECIFICADAS, en la cuenta No. 61011110 del Banco de la Republica Código portafolio 334, previa su liquidación.

**ARTICULO SEGUNDO :** Notificar el presente mandamiento de pago según lo

preceptuado en los artículos 566, 567, 568 y 826 del Estatuto Tributario Nacional, advirtiendo que contra éste no procede recurso alguno, conforme con lo establecido en el artículo 833-1 de dicho estatuto.

**ARTICULO TERCERO:** De conformidad con el artículo 830 del Estatuto Tributario Nacional, el pago total de la obligación incluidos los intereses deberán efectuarse dentro de los QUINCE (15) días siguientes a la notificación del mandamiento de pago.

Dentro del mismo término, podrá proponer mediante escrito las EXCEPCIONES contempladas en el artículo 831 del Estatuto Tributario Nacional, ante la misma Dirección Territorial.

Dado en Bogotá D.C., 8 de agosto de 2019

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

**OMAYRA MEZA PIEDRAHITA**  
Coordinadora Grupo de Cobro Coactivo

Proyectó: Albal

MINISTERIO DEL TRABAJO	
En la ciudad de _____ a los _____ del mes de _____	
de _____ se presenta el Señor(a) _____	
Identificado(a) con C.C. _____ de _____	
en Calidad de _____	
con el fin de notificarse personalmente del mandamiento de pago de fecha _____ en el proceso No. _____ y se hace entrega de la respectiva copia.	
EL NOTIFICADO: _____	
EL NOTIFICADOR NOMBRE COMPLETO: _____	
FIRMA: _____	

472 Motivos de Devolución		Desconocido		No Existe Número	
<input type="checkbox"/> Dirección Errada	<input type="checkbox"/> No Reside	<input type="checkbox"/> Rehusado	<input type="checkbox"/> Cerrado	<input type="checkbox"/> No Reclamado	<input type="checkbox"/> No Contactado
<input type="checkbox"/> Fuerza Mayor	<input type="checkbox"/> Fallecido	<input type="checkbox"/> Apartado Clausurado			
Fecha 1: DIA MES AÑO	2019	Fecha 2: DIA MES AÑO	R	D	
Nombre del distribuidor: _____		Nombre del distribuidor: _____			
C.C. _____		C.C. _____			
Centro de Distribución: _____		Centro de Distribución: _____			
Observaciones: _____		Observaciones: _____			

*Se trasladaron*