



SG-

Neiva,



Carrera 1 No.60-79 Neiva - Huila
PBX (578) 8765017 - FAX 8765344
camhuila@cam.gov.co



Rad: 20202010184191 Fecha: 21-DEC-2020 02:24
Us: LCTRUJILLO Dest: Dep SG No.Follow:
Rem: GERENTES EMPRESAS PR
Desc.Anex: N.Anexos:

Señores
SOCIEDAD AGROPECUARIA SAN FELIPE Y CIA
Predio San Felipe, Vereda Sartenejo
Teléfonos 8332581
Garzón-Huila

REF: Envío factura Tasas Retributivas, correspondiente al IV Trimestre 2020.

Para su conocimiento y demás fines pertinentes, comedidamente Envío factura de Tasas Retributivas, correspondiente al IV Trimestre 2020, la cual puede ser consignada en la cuenta corriente del Banco Agrario de Colombia 03905-007136-2 denominada Cam - Tasas Retributivas. Si el pago se realiza mediante consignación en el banco Agrario de Colombia, respetuosamente le solicito, remitir vía Fax 8765344 o al correo whernandez@cam.gov.co , cpuentes@cam.gov.co , copia del recibo correspondiente para ser descargado de nuestro sistema de cobro.

Agradezco realizar su pago oportunamente. Lo cual redundará en beneficio de la descontaminación del Medio Ambiente y los recursos naturales de nuestro Departamento.

Cordialmente

ALBERTO VARGAS ARIAS
Secretario General

Anexo: 1 factura
Proyectó: Carolina Puentes



[Redacted area]

1 5 4 4

1 5 4 4

Servicios Postales Nacionales S.A. Nit 900.062.917-9 DG 25 G 95 A 55
 Atención al usuario: (57) 4722000 - 519056111210 - servicioalcliente@4-72.com.co
 Misión: Concesión de Correo

Nombre/Razón Social: SOCIEDAD AGROPECUARIA SAN FELIPE Y CIA
 Dirección: VEREDA SAN TENJO
 Ciudad: GARZON_HUILA
 Departamento: HUILA
 Código postal: 41000
 Fecha admisión: 22/12/2020 15:00:20

Nombre/Razón Social: CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ALTO MAGDALENA -CAM - CAM
 Dirección: CR 1 # 60 79
 Ciudad: NEIVA_HUILA
 Departamento: HUILA
 Código postal: 410001278
 Envío: RA295526086CO

472

4006
850

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9

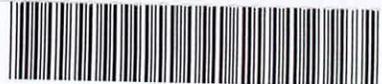
Mitic Concesión de Correo/

CORREO CERTIFICADO NACIONAL

Centro Operativo: PO.NEIVA

Fecha Pre-Admisión: 22/12/2020 15:00:20

Orden de servicio: 13950607



RA295526086CO

Nombre/ Razón Social: CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL ALTO MAGDALENA -CAM - CAM
 Dirección: CR 1 # 60 79 NIT/C.C/T.:1800255580

Referencia:20202010184191 Teléfono: Código Postal:410001278
 Ciudad:NEIVA_HUILA Depto:HUILA Código Operativo:4015510

Nombre/ Razón Social: SOCIEDAD AGROPECUARIA SAN FELIPE Y CIA
 Dirección:VEREDA SAN TENJO

Tel: Código Postal: Código Operativo:4006850
 Ciudad:GARZON_HUILA Depto:HUILA

Peso Físico(grs):200
 Peso Volumétrico(grs):0
 Peso Facturado(grs):200
 Valor Declarado:\$50.000
 Valor Flete:\$7.300
 Costo de manejo:\$0
 Valor Total:\$7.300

Dice Contener :
 Observaciones del cliente :OFICIO

Causal Devoluciones:

<input type="checkbox"/> RE	Rehusado	<input type="checkbox"/> C1	C2	Cerrado
<input type="checkbox"/> NE	No existe	<input type="checkbox"/> N1	N2	No contactado
<input type="checkbox"/> NS	No reside	<input type="checkbox"/> FA		Fallecido
<input checked="" type="checkbox"/> NR	No reclamado	<input type="checkbox"/> AC		Apartado Clausurado
<input type="checkbox"/> DE	Desconocido	<input type="checkbox"/> FM		Fuerza Mayor
<input type="checkbox"/>	Dirección errada			

Firma nombre y/o sello de quien recibe:

C.C. Tel: Hora:

Fecha de entrega: 22 de **ENE** 2021

Distribuidor: *[Handwritten signature]*

C.C. Gestión de entrega:

1er dd/mm/aaaa 2do dd/mm/aaaa



40155104006850RA295526086CO

El usuario deja expresa constancia que tuvo conocimiento del contrato que se encuentra publicado en la página web: 4-72.com.co. Instará sus datos personales para probar la entrega del envío. Para ejercer algún reclamo: servicioalcliente@4-72.com.co Para consultar la Política de Tratamiento: www.4-72.com.co

4015
510
PO.NEIVA
SUR

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	Rehusado	<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input checked="" type="checkbox"/> 2	No Reclamado
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	Cerrado	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	No Contactado
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	Fallecido	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	Apartado Clausurado
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	Dirección Errada	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	Fuerza Mayor
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	No Reside	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	Fuerza Mayor

Fecha 1: **23** **ENE** **2021** Fecha 2: DIA MES AÑO R D

Nombre del distribuidor: *[Handwritten signature]* Nombre del distribuidor:

C.C. *[Handwritten signature]* Centro de Distribución:

Centro de Distribución: Observaciones:

Observaciones: