

CDMB_0006028

2022MAY31AM9:24



Bucaramanga,
 Señora:
MARIA ESTHER GARCIA DE ROJAS
 Calle 104 D No. 16-53 Barrio El Rocío
 Teléfono: 6373371 Celular: 3144332529
 Bucaramanga – Santander

ASUNTO: Requerimiento documentación, **SEYCA-CW-013/2022**, para continuar trámite de Concesión de Aguas Superficiales, **SINCA 29970**. Radicado CDMB No. 10996 del 29 de junio de 2017.

Cordial saludo,

Atendiendo a su solicitud presentada ante esta entidad, de manera atenta y en concordancia con las disposiciones establecidas en el **Decreto 1076 del 2015** "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible". Con el fin de continuar con la solicitud de Concesión de Aguas Superficiales se requiere que allegue la siguiente documentación:

1. Certificado sanitario favorable expedido por la Secretaría de Salud Departamental a nombre del solicitante.
2. Certificado de tradición y libertad (expedición no mayor a 3 meses).
3. Aunado a lo anterior, Se requiere que cancele, dentro de los 30 días calendarios siguientes al recibo de esta comunicación, el valor por concepto de evaluación anexo al presente. Puede realizar personalmente el pago en efectivo en la tesorería de la CDMB en horario de lunes a viernes de 8:00 am a 12:00 pm y de 2:00 pm a 5:00 pm, en el canal virtual de Davivienda o los que se mencionan a continuación:

TIPO	NÚMERO CUENTA	NOMBRE DEL CONVENIO	NÚMERO DEL CONVENIO	REFERENCIAS	CANALES
Ahorros	0461 7036 4155	CDMB Licencias y Conceptos Ambientales	1025741	Ref 1: Número de liquidación Ref 2: Número de Cédula o Nit	Pse Corresponsal Bancario Daviplata Baloto: Código Terminal: 950154 Código Convenio: 1025741

La copia de la liquidación y comprobante de pago unificados debe enviarlos en un solo archivo pdf al correo electrónico: info@cdmb.gov.co con copia al correo: ricardo.lopez@cdmb.gov.co
 Favor citar en el asunto: "Entrega documentación - SINCA 29970."

Cra. 23 # 37- 63 Bucaramanga, Santander / PBX: (57) 7 6346100 / Línea Gratuita 01 - 8000 - 917300
 E-mail: info@cdmb.gov.co / www.cdm.gov.co

Por lo anterior, cuenta con un plazo de un **(01) mes** para aportar la información solicitada, una vez transcurrido el plazo mencionado, si el peticionario no completa la documentación, se entenderá que ha desistido de la petición y se procederá a su archivo (Art. 17 de la Ley 1437 de 2011 modificado por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015), sin perjuicio de que el interesado presente posteriormente una nueva solicitud.

HECTOR FABIÁN MANTILLA REMOLINA
Subdirector de Evaluación y Control Ambiental

Proyectó:	Ricardo Javier López Quintero	Abogado Contratista	<i>RJL</i>
Revisó:	Ignacio Javier Muñoz Ayala	Coordinador grupo de Evaluación para la Sostenibilidad (E)	<i>IA</i>
Oficina Responsable	Secretaría General / Subdirección de Evaluación y Control Ambiental		

TIPO	NUMERO CUENTA	NOMBRE DEL CUENTISTA	NUMERO DEL CUENTISTA	REFERENCIAS	ANALIZ
Abierta	0481-4152	América	1052541	Ref: Número de Cuenta o Número de Cuenta o Número de Cuenta o	Corresponsal Banco Davivienda Banco Código Tarjeta 999-99 Código Cuenta 1052541

Favor estar en el asunto "Entrega documentación SINCA 20170" con copia al correo. La copia de la liquidación y comprobante de pago unificados debe enviarse en un solo archivo pdf al correo electrónico.

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 type="checkbox"/> 1 <input 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 Resido			

Fecha 1:	DIA	MES	AÑO	R	D	Fecha 2:	DIA	MES	AÑO	R	D
			JUN 202								
Nombre del distribuidor:						Nombre del distribuidor:					
C.C. <i>Norbey Morales</i>						C.C. <i>604229</i>					
Centro de Distribución: C.C. 1093						Observaciones:					
Observaciones: <i>Piso 2</i>						Observaciones:					
<i>Pda Verde Yegresca</i>											

