



Pitalito Huila, 15 Enero 2020

AVISO DE NOTIFICACIÓN DE ACTO ADMINISTRATIVO

Acto administrativo a notificar: Resolución número **1489**. " Por medio de la cual se liquida una obligación financiera y se declara deudor moroso a un contribuyente a favor del Municipio de Pitalito Huila

Referencia: Proceso de Cobro Coactivo

Obligación: Impuesto predial

Radicado: 1489-2019

Sujeto a notificar: ARGENIS JOJOA CRIOLLO

C.C ó Nit: 36279009

Fundamento del Aviso: Imposibilidad de notificar personalmente, teniendo en cuenta que la citación enviada a la dirección del expediente fue devuelta por la oficina de correo certificado, y sin que la ejecutada haya comparecido en el tiempo que tenía para hacerlo.

LA SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL

Hace saber que, en vista de la imposibilidad de notificar personalmente al señor (a): **ARGENIS JOJOA CRIOLLO** en aplicación a lo dispuesto en el inciso segundo del art 69 de la ley 1437 de 2011, se procede a realizar la notificación por aviso de la ya referida Resolución 1489, siendo imperativo señalar que el presente aviso estará publicado en la página web del municipio de Pitalito y en una cartelera de acceso al público dentro de las instalaciones de la alcaldía municipal, el aviso se publicara conforme a lo establecido en el inciso segundo del artículo 69 de la ley 1437 del 2011 " Se publicara en la página electrónica y en todo caso en un lugar de acceso al público de la respectiva entidad por el término de (05) cinco días" se considerará surtida al finalizar el día siguiente del retiro del mismo.

Al presente aviso se adjunta copia íntegra del acto administrativo en mención y se hace saber que contra el mismo proceden los; reconsideración ante el mismo funcionario que lo profirió y deberá ejercerse dentro de los dos meses siguientes a su notificación, ante la Secretaría de Hacienda Municipal, conforme al artículo 74 y siguientes de la Ley 1437 de 2011

Atentamente,


DOLLY CONSUELO VINASCO MENESES
Profesional Universitaria
Cobro Coactivo



Elaborado por DOLLY CONSUELO VINASCO

Revisado por:	Aprobado por: DOLLY CONSUELO VINASCO
Firma:	Firma:
Nombre:	Nombre: DOLLY CONSUELO VINASCO
Cargo:	Cargo: Profesional universitaria
Fecha:	Fecha:

