

472

Servicios Postales Nacionales S.A NIT 900.062.917-9 DG 27 35 A.05
Atención al usuario: (57-1) 4722000 - 01 8000 111 210 - servicio al usuario - 01 8000 111 210
Ministerio de Correos y Telecomunicaciones

Destinatario

Nombre/ Razón Social: ENDER JESUS DIAZ CANELONES
Dirección: CALLE 108 FC # 28 AF 14 INT 120 DE CASA 1
Ciudad: MEDELLIN_ANTIIOQUIA-ANTIOQUIA
Departamento: ANTIOQUIA
Codigo postal: ANTIOQUIA
Fecha admisión: 25/10/2025 09.14.48

Remitente

Nombre/ Razón Social: SOLUCIONES EN LOGISTICA Y SUMINISTROS SAS
Dirección: CARRERA 40 # 49-24 OFI 506 EDIF CENTRO
Ciudad: MEDELLIN_ANTIIOQUIA
Departamento: ANTIOQUIA
Codigo postal: 050012218
Envío: RA543822943CO

**3333
000**

472

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9

Minis. Concepción de Correo

CORREO CERTIFICADO NACIONAL 2025

Centro Operativo: PV,BELEN

Orden de servicio:

Fecha Admisión: 25/10/2025 09:14:48

Fecha Aprox Entrega: 27/10/2025



RA543822943CO

Valores	Nombre/ Razón Social: SOLUCIONES EN LOGISTICA Y SUMINISTROS SAS	NIT/C.G/T.I:	
	Dirección: CARRERA 40 # 49-24 OFI 506 EDIF CENTRO	AYACUCHO	
Peso Fiscal (grs): 100	Referencia:	Teléfono: 3023769812	Código Postal: 050012218
Peso Volumétrico (grs): 0	Ciudad: MEDELLIN_ANTIIOQUIA	Depto: ANTIOQUIA	Código Operativo: 3333485
Peso Facturado (grs): 100	Nombre/ Razón Social: ENDER JESUS DIAZ CANELONES		
Valor Declarado: \$0	Dirección: CALLE 108 FC # 28 AF 14 INT 120 DE CASA 1		
Valor Flete: \$10.250	Tel: 3226702724	Código Postal:	Código Operativo: 3333000
Costo de manejo: \$0	Ciudad: MEDELLIN_ANTIIOQUIA - ANTIOQUIA	Depto: ANTIOQUIA	
Valor Total: \$10.250 COP	Dice Contener:		
	Observaciones del cliente : DCTOS		

Causa/ Devoluciones:

<input type="checkbox"/> RE	Rehusado	<input type="checkbox"/> C1	<input type="checkbox"/> C2	Cerrado
<input type="checkbox"/> NE	No existe	<input type="checkbox"/> N1	<input type="checkbox"/> N2	No contactado
<input type="checkbox"/> NS	No reside	<input type="checkbox"/> FA		Fallecido
<input 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: día/mes/año

Distribuidor:

C.C.


Gestión de entrega:

1or día/mes/año 2do día/mes/año



3333485333000RA543822943CO

**3333
485**
**PV.BELEN
NOR-OCCIDENTE**

	NOTIFICACIÓN - ARRENDAMIENTO TEMPORAL				CÓDIGO: F-GS-91
					VERSIÓN: 2
					FECHA: 15/07/2022
					PÁGINA: 1
Forma de notificación:	Personal <input type="checkbox"/>	Correo certificado <input type="checkbox"/>	Aviso <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>	
	DÍA <input type="checkbox"/>	MES <input type="checkbox"/>	AÑO <input type="checkbox"/>		
NOMBRE DEL JEFE DE HOGAR	ENDER JESUS DIAZ CANELONES			CÉDULA	6833184
NÚMERO FICHA O CARPETA	45424				
DIRECCIÓN	CALLE 108 FC # 26 AF 14 INTERIOR 120 DE CASA 1		TELÉFONOS	3226792724 - 3174864734	
BARRIO	SANTO DOMINGO SAVIO	COMUNA	1		
TIPO DE NOTIFICACIÓN	REQUISITOS PARA ACCEDER AL PROYECTO	<input checked="" type="checkbox"/>	INCUMPLIMIENTO Y/O IMPEDIMENTO PARA ACCEDER AL PROYECTO	<input type="checkbox"/>	
	IMPEDIMENTO Y/O INCUMPLIMIENTO PARA CONTINUAR EN EL PROYECTO	<input type="checkbox"/>	DOCUMENTOS PENDIENTES PARA LA CONTINUIDAD EN EL PROYECTO	<input type="checkbox"/>	
	TERMINACIÓN DEL SMAT	<input type="checkbox"/>	OTROS	<input type="checkbox"/>	
	TIPO DE EVACUACIÓN	Definitiva <input type="checkbox"/>	Temporal <input checked="" type="checkbox"/>	No tiene <input type="checkbox"/>	TENENCIA
				Alquilada <input checked="" type="checkbox"/>	Prestada <input type="checkbox"/>
				Invadida <input type="checkbox"/>	PERDIDA DE ENSERES
					SI <input type="checkbox"/>
					NO <input checked="" type="checkbox"/>
TIEMPO DE PERMANENCIA EN MEDELLÍN (En años)	15 AÑOS				
DESPLAZADO	SI <input type="checkbox"/>	HACE CUÁNTO:	<input type="checkbox"/>	REGISTRADO	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>	DE DÓNDE	<input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>
				NO SABE	<input type="checkbox"/>
PERSONA QUE RECIBE LA NOTIFICACIÓN	<input type="checkbox"/>		CÉDULA	<input type="checkbox"/>	PARENTESCO CON EL JEFE DE HOGAR <input type="checkbox"/>
INFORMACIÓN SUMINISTRADA - SUSTENTO JURÍDICO - PLAZO OTORGADO					
<p>SE REALIZA NOTIFICACIÓN AL GRUPO FAMILIAR DE LOS DOCUMENTOS PARA CONTINUAR CON SU POSTULACIÓN AL SUBSIDIO DISTRITAL DE ARRENDAMIENTO TEMPORAL, DEBE APORTAR COPIA DE SU CEDULA Y COPIA DE LOS DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL HOGAR, DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN LA RELACIÓN DE LA VIVIENDA CON RECOMENDACIÓN DE EVACUACIÓN Y EL GRUPO FAMILIAR, CONSTANCIA DEL TIEMPO DE PERMANENCIA QUE TIENE EL JEFE DE HOGAR EN EL DISTRITO DE MEDELLÍN POR MEDIO DEL CERTIFICADO DE RESIDENCIA, DEBE DEMOSTRAR LOS INGRESOS DE ACUERDO A LA SITUACIÓN ECONÓMICA DEL HOGAR.</p> <p>LOS MISMOS PODRÁN PRESENTARSE DE FORMA PERSONAL A LA DIRECCIÓN Cra. 40 #49-24, OFICINA 506, EN LA CIUDAD DE MEDELLÍN.</p> <p>SE LE INFORMA QUE EL TERMINO MÁXIMO PARA ACLARAR LA SITUACIÓN ES DE DOS (2) MESES CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE AL RECIBO DE ESTA COMUNICACIÓN, SI ES POSIBLE NOTIFICAR POR CORREO CERTIFICADO O EN CASO DE SER NECESARIO NOTIFICAR POR AVISO, EL TERMINO INICIARÁ AL FINALIZAR EL DÍA SIGUIENTE AL RETIRO DEL AVISO, SO PENA DE INACTIVAR SU ATENCIÓN EN EL SUBSIDIO DE ARRENDAMIENTO TEMPORAL. SE LE RECUERDA QUE, EN CASO DE NO APORTAR LA DOCUMENTACIÓN EN EL TÉRMINO INDICADO, NO SERÁ POSIBLE SU POSTULACIÓN AL SUBSIDIO MUNICIPAL DE ARRENDAMIENTO TEMPORAL.</p>					
<p>Con la entrega de la información personal contenida en este documento autorizo al Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín -ISVIMED- con NIT 900.014.480-8, para que recolecte, almacene, use, transfiera y encargue a terceros el manejo de mis datos personales. Esta autorización me fue solicitada y puesta de presente, antes de recolectar mi información personal, la cual acepto libre y voluntariamente. Además, se me informó sobre el derecho que tengo a consultar en el portal del Instituto www.isvimed.gov.co el contenido de la política de protección de datos personales y los derechos a los que tengo acceso.</p>					
<p>Expresamente autorizo me sean notificados al correo electrónico _____, los actos administrativos y en general toda la información relacionada con el Proyecto de Arrendamiento Temporal, de conformidad a lo ordenado en los artículos 56 y 57 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.</p>					
INTERESADO/A EN INGRESAR AL PROYECTO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>			
Nombre de quien realiza la notificación			Nombre del beneficiario o integrante c.c.		
			La persona se niega a firmar <input type="checkbox"/>		
Firma de testigo y cédula					