



CORREO CERTIFICADO NACIONAL 2025

Centro Operativo: PV.BELEN
Orden de servicio:

Fecha Admisión: 16/10/2025 17:28:39
Fecha Aprox Entrega: 17/10/2025

RA542789486CO

3333
000

Remitente	Nombre/ Razón Social: SOLUCIONES EN LOGISTICA Y SUMINISTROS SAS			Causal Devoluciones:	
	Dirección: CARRERA 40 # 49-24 OFI 506 EDIF CENTRO AYACUCHO	NIT/C.C/T.I:	C1		C2
Referencia:	Teléfono: 3023769812	N1	N2	Cerrado	
Ciudad: MEDELLIN_ANTIOQUIA	Dept: ANTIOQUIA	NR	No existe	No contactado	
		NS	No reside	Fallecido	
		FA	No reclamado	Apartado Clausurado	
		AC	Desconocido	Fuerza Mayor	
		FM	Dirección errada		
Destinatario	Nombre/ Razón Social: HARRISON ALEXANDER CANO MORENO			Firma nombre y/o sello de quien recibe:	
	Dirección: CALLE 6 A SUR # 88 b 24 PISO 1 ALTAVISTA	Código Postal:	C.C.		Tel:
Tel: 3226601350	Dept: ANTIOQUIA	Código Postal:			
Ciudad: MEDELLIN_ANTIOQUIA - ANTIOQUIA		Dept: ANTIOQUIA			
Valores	Peso Físico(grs): 100	Dice Contener:	Fecha de entrega:	GIBER PABON	
	Peso Volumétrico(grs): 0	<i>Solo 8 envases</i>	Distribuidor:		
	Peso Facturado(grs): 100	Observaciones del cliente: DCTOS	C.C.		
	Valor Declarado: \$0	<i>con 8 Botellas</i>	Gestión de entrega:	22 OCT 2025	
	Valor Flete: \$10.250		1er		2do
	Costo de manejo: \$0				
	Valor Total: \$10.250 COP				



33334853333000RA542789486CO

Principal: Bogotá D.C. Colombia Diagonal 25 C # 95 A 55 Bogotá / www.4-72.com.co Línea Nacional: 01 8000 311 210 / Tel. contacto: (571) 4722000. Min. Transporte. Lic. de carga 000200 del 20 de mayo de 2011/Min TIC. Res. Mensajería Expresa 001967 de 9 septiembre del 2011
El usuario deja expresa constancia que tuvo conocimiento del contrato que se encuentra publicado en la página web. 4-72 tratará sus datos personales para probar la entrega del envío. Para ejercer algún reclamo, servicioalcliente@4-72.com.co Para consultar la Política de

3333
485PV.BELEN
NOR-OCCIDENTE

		NOTIFICACIÓN - ARRENDAMIENTO TEMPORAL				CÓDIGO: F-GS-01 VERSIÓN: 2 FECHA: 15/07/2022 PÁGINA: 1			
Forma de notificación:	Personal <input checked="" type="checkbox"/>	Correo certificado <input type="checkbox"/>	Aviso <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>					
DIA	<input type="text"/>	MES	<input type="text"/>	AÑO	<input type="text"/>				
NOMBRE DEL JEFE DE HOGAR		HARRISON ALEXANDER CANO MORENO			CÉDULA	1.152.462.268			
NÚMERO FICHA O CARPETA	<input type="text" value="43171"/>								
DIRECCIÓN	CALLE 6 A SUR # 88B 294 PRIMER PISO			TELÉFONOS	3226601350				
BARRIO	Belen (Altavista)	COMUNA	Comuna 16						
TIPO DE NOTIFICACIÓN	REQUISITOS PARA ACCEDER AL PROYECTO		<input 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"/>		
TIPO DE EVACUACIÓN	TERMINACIÓN DEL SMAT		<input type="checkbox"/>		OTROS		<input type="checkbox"/>		
	Definitiva Temporal No tiene	<input checked="" type="checkbox"/>	TENENCIA	Propia Alquilada Prestada Invadida	<input checked="" type="checkbox"/>	PERDIDA DE ENSERES	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		
TIEMPO DE PERMANENCIA EN MEDELLÍN (En años)	28								
DESPALZADO	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	HACE CUÁNTO: <input type="checkbox"/>		REGISTRADO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO SABE <input type="checkbox"/>	DE DÓNDE <input type="checkbox"/>			
PERSONA QUE RECIBE LA NOTIFICACIÓN	HARRISON ALEXANDER CANO MORENO		CÉDULA	1.152.462.268		PARENTESCO CON EL JEFE DE HOGAR	JEFE DE HOGAR		
INFORMACIÓN SUMINISTRADA - SUSTENTO JURÍDICO - PLAZO OTORGADO									
<p>SE CONTACTA AL JEFE DE HOGAR PARA INFORMARLE SOBRE LOS REQUISITOS QUE DEBE APORTAR PARA CONTINUAR SU ATENCIÓN</p> <p>POR EL DECRETO 0809 DEL 2024, SE LE INDICA QUE DEBE APORTAR: DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL GRUPO FAMILIAR, DOCUMENTOS ACREDITAN TENENCIA DE LA CASA TALES COMO: ESCRITURA, COMPROVANT, PROMESA DE COMPROVANT, CERTIFICADO DE LIBERTAD Y TRADICIÓN, IMPUESTO PREDIAL, DECLARACIÓN EXTRAPROCESAL, INSTALACIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS, TODOS ELLOS CON FECHA ANTERIOR AL EVENTO, CERTIFICADO DE RESIDENCIA EMITIDO POR LA SUBSECRETARIA DE SERVICIOS A LA CIUDADANÍA (PARA DEMOSTRAR PERMANENCIA) A NOMBRE DEL JEFE DE HOGAR. INGRESOS DEL HOGAR: CARTA LABORAL, CERTIFICADO DE INGRESOS Y TARJETA PROFESIONAL DEL CONTADOR, O CARTA SIMPLE DE AYUDA ECONÓMICA, REGISTRO ÚNICO DE VÍCTIMAS EN CASO DE APLICAR Y EL TIEMPO PARA APORTAR ESTOS DOCUMENTOS QUE SERÁN DE DOS MESES, EN CASO DE NO HACERLO DURANTE ESTE TIEMPO NO PODRÁ POSTULARSE AL SUBSIDIO MUNICIPAL DE ARRENDAMIENTO TEMPORAL CON LA FICHA ACTUAL.</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 que 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 establecido en los artículos 56 y 57 del Código de Procedimiento Administrativo y de 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									