

RA543174634CO

Envío

Fecha admisión: 20/10/2025 18:13:29

Fecha admisión: 20/10/2025 18:13:29



SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9

Miembro Concesionario de Correos

CORREO CERTIFICADO NACIONAL 2025

Centro Operativo: PV BELEN

Fecha Admisión: 20/10/2025 18:13:29

Orden de servicio:

Fecha Aprox Entrega: 21/10/2025



RA543174634CO

3333
483

Remitente

Nombre/ Razón Social: SOLUCIONES EN LOGÍSTICA Y SUMINISTROS SAS
 Dirección: CARRERA 40 # 49-24 OFI 506 EDIF CENTRO AYACUCHO NIT/C.GIT:
 Referencia: Telefono: 3023769812 Código Postal: 050012218
 Ciudad: MEDELLIN_ANTIOQUIA Depto: ANTIOQUIA Código Operativo 3333485

Causal Devoluciones:

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

Destinatario

Nombre/ Razón Social: OLGA LUCIA BEDOYA ESCOBAR
 Dirección: CARRERA 1B B # 62 -158 INT 140 VILLA HERMOSA
 Tel: 3116031123 Código Postal: 050013354 Código Operativo: 3333483
 Ciudad: MEDELLIN_ANTIOQUIA - ANTOQUIA Depto: ANTIOQUIA

Firma nombre y/o sello de quien recibe:

C.C. Tel: Hora:

Valores

Peso Físico(grs): 100
 Peso Volumétrico(grs): 0
 Peso Facturado(grs): 100
 Valor Declarado: \$0
 Valor Flete: \$10.250
 Costo de manejo: \$0
 Valor Total: \$10.250 COP

Dice Contener:

Te vidado

Observaciones del cliente : DCTOS

Fecha de entrega:

Distribuidor:

C.C

Gestión de entrega:

Ter

2do


3333
485

PV BELEN
NO INCIDENTE

JORGE HENAO
24 OCT 2025
C.C. 71760568



33334853333483RA543174634CO

		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="checkbox"/> MES <input type="checkbox"/> AÑO <input type="checkbox"/>				
NOMBRE DEL JEFE DE HOGAR OLGA LUCIA BEDOYA ESCOBAR		CÉDULA 21.647.500			
NÚMERO FICHA O CARPETA 45200					
DIRECCIÓN CARRERA 18 B # 62 158 INTERIOR 140		TELÉFONOS 3116031123			
BARRIO Villa Hermosa (Llanaditas)		COMUNA Comuna 08			
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"/>			
	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 Propia <input checked="" type="checkbox"/> Alquilada <input 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) 58					
DESPLAZADO 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"/>			
PERSONA QUE RECIBE LA NOTIFICACIÓN OLGA LUCIA BEDOYA ESCOBAR		CÉDULA 21.647.500		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 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, COMPRAVENTA, PROMESA DE COMPRAVENTA, CERTIFICADO DE LIBERTAD Y TRADICIÓN, IMPUESTO PREDIAL, DECLARACIÓN EXTRAPROCESAL, INSTALCIÓN DE SERVICIOS PUBLICOS, 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 UNICO DE VICTIMAS 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>					
<small>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-B, 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.</small>					
<small>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 58 y 57 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.</small>					
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					