

45295

472

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9

Mémo. Concesión de Correo!

CORREO CERTIFICADO NACIONAL 2025

Centro Operativo: PV.BELEN

Fecha Admisión: 16/10/2025 17:28:39

Orden de servicio:

Fecha Aprox Entrega: 17/10/2025



RA542789407C0

3333 000

Remitente

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

Destinatario

Nombre/ Razón Social: YEISON ANDRES DAVID OCHOA
 Dirección: CARRERA 24 C # 90 -238
 Tel: 3226610358 Código Postal: Código Operativo 3333000
 Ciudad: MEDELLIN_ANTIOQUIA - ANTIOQUIA Depto: ANTIOQUIA

Valores

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

Dice Contener: *Pl*
 Observaciones del cliente: DCTOS

Causal Devoluciones:

<input type="checkbox"/> RE	Rehusado	<input type="checkbox"/> CERRADO	Cerrado
<input type="checkbox"/> NE	No existe	<input type="checkbox"/> NTR	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:

Distribuidor:
 C.C. 20 OCT 2025


Gestión de entrega:
 1er 2do
 TIBALDO PULGARIN MUNOZ
 1785581

3333 485
 PV.BELEN
 NOR-OCCIDENTE



33334853333000RA542789407C0

20 OCT 2025
 TIBALDO PULGARIN MUNOZ
 1785581

		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	YEISON ANDRÉS DAVID OCHOA			CÉDULA	1.001.620.365
NÚMERO FICHA O CARPETA	45285				
DIRECCIÓN	CARRERA 24 C # 90 238			TELÉFONOS	3226610358
BARRIO	Manrique (María Cano-Carambolas)	COMUNA	3		
TIPO DE NOTIFICACIÓN	REQUISITOS PARA ACCEDER AL PROYECTO	<input type="checkbox"/>	INCUMPLIMIENTO Y/O IMPEDIMENTO PARA ACCEDER AL PROYECTO	<input checked="" 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 type="checkbox"/>	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)	4 AÑOS				
DESPLAZADO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	HACE CUÁNTO:	<input type="checkbox"/>	REGISTRADO
			DE DÓNDE:	<input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
					NO <input type="checkbox"/>
					NO SABE <input type="checkbox"/>
PERSONA QUE RECIBE LA NOTIFICACIÓN	YEISON ANDRÉS DAVID OCHOA		CÉDULA	1.001.620.365	PARENTESCO CON EL JEFE DE HOGAR
	JEFE DE HOGAR				
INFORMACIÓN SUMINISTRADA - SUSTENTO JURÍDICO - PLAZO OTORGADO					
<p>SE NOTIFICA AL GRUPO FAMILIAR DEL SEÑOR YEISON ANDRÉS DAVID OCHOA DE REMISIÓN ORDINARIA N° 126250 DE LA NO ATENCIÓN DENTRO DEL SUBSIDIO DISTRITAL DE ARRENDAMIENTO TEMPORAL DEBIDO A QUE:</p> <p>LOS HOGARES EN CONDICIÓN DE MERO TENEDOR ÚNICAMENTE PUEDEN SER ATENDIDOS SI CUENTAN CON ORDEN O RECOMENDACIÓN DE EVACUACIÓN DEFINITIVA Y HAN SUFRIDO PÉRDIDA DE ENSERES. EN EL PRESENTE CASO, EL HOGAR EVALUADO NO CUMPLE CON ESTOS CRITERIOS, POR LO TANTO, SU ATENCIÓN DENTRO DEL MARCO DE LA EMERGENCIA NO ES PROCEDENTE. POR CONSIGUIENTE, UNA VEZ FINALIZADO EL PERIODO DE ATENCIÓN DE TRES (3) MESES EN EL MARCO DE LA DECLARATORIA DE CALAMIDAD PÚBLICA, NO PROCEDE LA PRÓRROGA DE LA ATENCIÓN.</p> <p>HOGAR CONFORMADO POR 1 PERSONAS, REMITIDAS CON UNA RECOMENDACIÓN DE EVACUACIÓN: TEMPORAL, UNA TENENCIA DE LA VIVIENDA: PRESTADA, DAÑOS EN LA VIVIENDA: PARCIAL, PERDIDA DE ENSERES: PARCIAL</p> <p>POR LO CUAL NO PROCEDE LA ATENCIÓN.</p> <p>SI NO ES POSIBLE NOTIFICAR POR CORREO CERTIFICADO O EN CASO DE SER NECESARIO SE NOTIFICARÁ POR AVISO</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 exhibida y puesta de presente, antes de recolectar mi información personal, la cual escotto 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 16 y 17 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.</p>					
INTERESADO/A EN INGRESAR AL PROYECTO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>			
Nombre de quien realiza la notificación			Nombre del beneficiario o integrante		
c.c.			c.c.		
			La persona se niega a firmar	<input type="checkbox"/>	
Firma de testigo y cédula					