

472

Servicios Postales Nacionales S.A Nit 900.062.917-9 DG 25 G.95 A.56
Atención al usuario: (57-1) 4722000 - 01 3000 111 210 - servicioalcliente@472.com.co
Ministerio de Correos

Destinatario

Nombre/Razón Social: CLUADIA MEDINA BADILO
Dirección: CALLE 116 PIEDRAS BLANCAS SANTA ELENA
Ciudad: MEDELLIN, ANTIOQUIA-ANTIOQUIA
Departamento: ANTIOQUIA
Codigo postal: 22112/2025 13-04-25

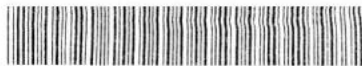
Remitente

Nombre/Razón Social: SOLUCIONES EN LOGISTICA Y SUMINISTROS SAS
Dirección: CARRERA 40 # 49-24 OFI 506 EDIF CENTRO
Ciudad: MEDELLIN, ANTIOQUIA
Departamento: ANTIOQUIA
Codigo postal: 050012218
Envío: RA549922511CO

3333
000

Mirar Concesión de Correo
CORREO CERTIFICADO NACIONAL 2025
Centro Operativo: PV BELEN
Orden de servicio:

Fecha Admisión: 22/12/2025 13:04:25
Fecha Aprox Entrega: 23/12/2025



RA549922511CO

Valores	Destinatario	Remitente
Peso Físico(grams): 100 Peso Volumétrico(grams): 0 Peso Facturado(grams): 100 Valor Declarado: \$0 Valor Flete: \$10.250 Costo de manejo: \$0 Valor Total: \$10.250 COP	Nombre/ Razón Social: CLUADIA MEDINA BADILO Dirección: CALLE 116 # 11-79 PIEDRAS BLANCAS SANTA ELENA Tel: 3218752564 Ciudad: MEDELLIN, ANTIOQUIA - ANTIOQUIA Código Postal: Depto: ANTIOQUIA Código Operativo: 3333000	Nombre/ Razón Social: SOLUCIONES EN LOGÍSTICA 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
Observaciones del cliente: DCTOS	Contenido: <i>no hay 11-79</i> <i>En cas 116</i>	

Causal Devoluciones:

<input type="checkbox"/> RE	Rehusado	<input type="checkbox"/> C1	<input type="checkbox"/> C2	Cerrado
<input checked="" type="checkbox"/> N.E.	No existe	<input type="checkbox"/> N1	<input type="checkbox"/> N2	No contactado
<input type="checkbox"/> N.S.	No reside	<input type="checkbox"/> FA		Fallecido
<input type="checkbox"/> N.R.	No reclamado	<input type="checkbox"/> AC		Apartado Clausurado
<input type="checkbox"/> D.E.	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.:

Gestión de entrega:

 1er 2do3333
485PV.BELEN
NOR-OCCIDENTE

33334853333000RA549922511CO


Principal Bogotá D.C. Colón a Diagonal 256 # 85 A 55 Bogotá / www.472.com.co línea Nacional 01 8000 111 210 / Tel contacto: (57) 4722000. Min. Transporte. Lic. de carga 0002000 del 20 de mayo de 2014/MIN TIC. Res. Mensajero Expreso 00967 de 9 septiembre del 2011

El usuario deja expresa constancia que tuvo conocimiento del contrato que se encuentra publicado en la página web: 472, tratara sus datos personales para probar la entrega del envío. Para ejercer algún reclamo: servicioalcliente@472.com.co Para consultar la Política de

JORGE HENAO

23 DIC 2025

C.C. 71760568

		NOTIFICACIÓN - ARRENDAMIENTO TEMPORAL		<small>CÓDIGO: F-GS-91</small> <small>VERSIÓN: 2</small> <small>FECHA: 15/07/2022</small> <small>PÁGINA: 1</small>	
Forma de notificación:	Personal <input 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	CLAUDIA MEDINA BALDILLO			CÉDULA	1,077,175,239
NÚMERO FICHA O CARPETA	46053				
DIRECCIÓN	CLL 116#11-79 DE REFERENCIA 66		TELÉFONOS	3218752564	
BARRIO	PIEDRAS BLANCAS	COMUNA	90 SANTA ELENA		
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		Propia <input checked="" type="checkbox"/>	Alquilada <input type="checkbox"/>	Prestada <input type="checkbox"/>
			PERDIDA DE ENSERES	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>
TIEMPO DE PERMANENCIA EN MEDELLÍN (En años)	8 AÑOS				
DESPLAZADO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	HACE CUÁNTO:	<input type="checkbox"/>	REGISTRADO
			DE DÓNDE:	<input type="checkbox"/>	SI <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 SUMNISTRADA - SUSTENTO JURÍDICO - PLAZO OTORGADO					
<p>SE NOTIFICA AL GRUPO FAMILIAR. LOS REQUISITOS PARA ACCEDER AL SUBSIDIO DISTRITAL DE ARRENDAMIENTO TEMPORAL: DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL GRUPO FAMILIAR, DOCUMENTOS QUE ACREDITAN TENENCIA DE LA VIVIENDA: TALES COMO, ESCRITURA O CERTIFICADO DE LIBERTAD Y TRADICIÓN, IMPUESTO PREDIAL, COMPRAVENTA, PROMESA DE COMPRAVENTA, DECLARACIÓN EXTRAPROCESAL E INSTALCIÓN DE SERVICIOS PUBLICOS, LOS DOCUMENTOS QUE APORTE DEBEN TENER FECHA ANTERIOR AL EVENTO DE EVACUACIÓN. 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 SI ES EMPLEADO, CERTIFICADO DE INGRESOS Y TARJETA PROFESIONAL DEL CONTADOR SI SON INDEPENDIENTES, O CARTA SIMPLE DE AYUDA ECONÓMICA QUE LE PROPORCIONEN OTRAS PERSONAS AL HOGAR. REGISTRO UNICO DE VICTIMAS EN CASO DE APLICAR. SE LE INDICA QUE TIENEN EL TERMINO DE DOS MESES PARA APORTAR LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS DESDE QUE SE SURTA LA NOTIFICACIÓN, 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 INDICADÓ, NO SERÁ POSIBLE SU POSTULACIÓN AL SUBSIDIO DISTRITAL DE ARRENDAMIENTO TEMPORAL. DE NO SER POSIBLE NOTIFICAR POR CORREO CERTIFICADO, SE NOTIFICARÁ POR AVISO.</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 900.018.480-8, 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 escupo 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 56 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.			c.c.		
			La persona se niega a firmar <input type="checkbox"/>		
Firma de testigo y cédula					