

472

Servicios Postales Nacionales S.A NIT 900.062.917-9 D.G. 25 G. 95 A. 55  
Atención al usuario: (57-31) 4722009 - 01 8000 111 210 - servicioalcliente@472.com.co

Miñic Concesión de Correo

## Destinatario

Nombre/Razón Social: JUAN CAMILO CARMONA MACHADO  
Dirección: CARRERA 78 D # 114-36 SANTANDER  
Ciudad: MEDELLIN ANTIOQUIA  
Departamento: ANTIOQUIA  
Codigo postal: 050044046  
Fecha admisión: 22/12/2025 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: RA549922701CO

3333  
508

472

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9

Miñic Concesión de Correo

CORREO CERTIFICADO NACIONAL 2025

Centro Operativo: PV BELEN

Fecha Admisión: 22/12/2025 13:04:25

Orden de servicio:

Fecha Aprox Entrega: 23/12/2025



RA549922701CO

Valores	Destinatario	Remitente	Causal Devoluciones:																														
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	<b>Nombre/ Razón Social:</b> JUAN CAMILO CARMONA MACHADO <b>Dirección:</b> CARRERA 78 D # 114-36 SANTANDER <b>Tel:</b> 3044513184 <b>Código Postal:</b> 050044046 <b>Código Operativo:</b> 3333508 <b>Ciudad:</b> MEDELLIN ANTIOQUIA - <b>Depto:</b> ANTIOQUIA	<b>Nombre/ Razón Social:</b> SOLUCIONES EN LOGISTICA Y SUMINISTROS SAS <b>Dirección:</b> CARRERA 40 # 49-24 OFI 506 EDIF CENTRO <b>NIT/C.C./I.:</b> AYACUCHO <b>Referencia:</b> <b>Telefono:</b> 3023769812 <b>Código Postal:</b> 050012218 <b>Ciudad:</b> MEDELLIN ANTIOQUIA <b>Depto:</b> ANTIOQUIA <b>Código Operativo:</b> 3333485	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> RE</td> <td>Rehusado</td> <td><input type="checkbox"/> C1</td> <td><input type="checkbox"/> C2</td> <td>Cerrado</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> NE</td> <td>No existe</td> <td><input type="checkbox"/> N1</td> <td><input type="checkbox"/> N2</td> <td>No contactado</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> NR</td> <td>No reside</td> <td><input type="checkbox"/> FA</td> <td></td> <td>Fallecido</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> DE</td> <td>No reclamado</td> <td><input type="checkbox"/> AC</td> <td></td> <td>Apartado Clausurado</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Desconocido</td> <td><input type="checkbox"/> FM</td> <td></td> <td>Fuerza Mayor</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Dirección errada</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	<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 checked="" type="checkbox"/> NR	No reside	<input type="checkbox"/> FA		Fallecido	<input type="checkbox"/> DE	No reclamado	<input type="checkbox"/> AC		Apartado Clausurado	<input type="checkbox"/>	Desconocido	<input type="checkbox"/> FM		Fuerza Mayor	<input type="checkbox"/>	Dirección errada			
<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 checked="" type="checkbox"/> NR	No reside	<input type="checkbox"/> FA		Fallecido																													
<input type="checkbox"/> DE	No reclamado	<input type="checkbox"/> AC		Apartado Clausurado																													
<input type="checkbox"/>	Desconocido	<input type="checkbox"/> FM		Fuerza Mayor																													
<input type="checkbox"/>	Dirección errada																																
Dice Contener: <b>2PF cemento</b> <b>P CAFE</b>	<b>Firma nombre y/o sello de quien recibe:</b> C.C. Tel: Hora:																																
Observaciones del cliente: DCTOS	<b>Fecha de entrega:</b> <b>Distribuidor:</b> C.C.																																
	<b>Gestión de entrega:</b> <input type="checkbox"/> Ter <input checked="" type="checkbox"/> 2do																																




33334853333508RA549922701CO

3333  
485PV.BELEN  
NOR-OCCIDENTE

Luzier Alvarez

23 DIC 2025

C.C. 98.715.114

		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="text"/>	MES <input type="text"/>	AÑO <input type="text"/>	
NOMBRE DEL JEFE DE HOGAR	JUAN CAMILO CARMONA MACHADO		CÉDULA	1,128,385,341
NÚMERO FICHA O CARPETA	46724			
DIRECCIÓN	CARRERA 78 D # 114 - 36		TELÉFONOS	3044513184
BARRIO	SANTANDER-601	COMUNA	4	
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 Alquilada <input checked="" type="checkbox"/> Prestada <input type="checkbox"/> Invadida <input type="checkbox"/>	PERDIDA DE ENSERES
TIEMPO DE PERMANENCIA EN MEDELLÍN (En años)	38 AÑOS			
DESPLAZADO	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	HACE CUÁNTO: <input type="text"/> DE DÓNDE: <input type="text"/>	REGISTRADO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO SABE <input type="checkbox"/>
PERSONA QUE RECIBE LA NOTIFICACIÓN	<input type="text"/>	CÉDULA	<input type="text"/>	PARENTESCO CON EL JEFE DE HOGAR <input type="text"/>
INFORMACIÓN SUMINISTRADA - SUSTENTO JURÍDICO - PLAZO OTORGADO				
<p>SE LE NOTIFICA AL JEFE DE HOGAR JUAN CAMILO CARMONA MACHADO, QUE SU ATENCIÓN DENTRO DEL SUBSIDIO DISTRITAL DE ARRENDAMIENTO TEMPORAL NO ES PROCEDENTE. DADO QUE, EL HOGAR LLEGÓ REMITIDO CON LA FICHA SOCIAL NO 46724, CON TENENCIA DE LA VIVIENDA OBJETO DE RECOMENDACIÓN DE EVACUACIÓN ALQUILADA, CON UNA EVACUACIÓN TEMPORAL Y SIN PÉRDIDA DE ENSERES. LO ANTERIOR CONFORME AL DECRETO 0809 DE 2024, ARTÍCULO 44, NUMERAL 44.3. "EN LOS EVENTOS QUE GENEREN ORDEN O RECOMENDACIÓN DE EVACUACIÓN DEFINITIVA, PARA HOGARES QUE DEMUESTREN MERA TENENCIA SOBRE LA VIVIENDA, HABRÁ LUGAR A LA ASIGNACIÓN DEL SDAT, SÓLO CUANDO SE DEMUESTRE PÉRDIDA DE ENSERES, POR UN TÉRMINO MÁXIMO DE TRES (3) MESES NO PRORROGABLES" (SIC).</p>				
<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 900.014.480-8, 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 <a href="http://www.isvimed.gov.co">www.isvimed.gov.co</a> el contenido de la política de protección de datos personales y los derechos a los que tengo acceso.</small></p>				
<p><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></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.		c.c.		
		La persona se niega a firmar <input type="checkbox"/>		
Firma de testigo y cédula				