



Servicios Postales Nacionales S.A NIT 900.062.917-9 D.G 25 G 95 A 55
Atención al usuario: (57-1) 4722000 - 01 8000 111 210 - servicioalcliente@472.com.co

Miñic Concesión de Correo

Destinatario

Nombre/Razón Social: LEIDY JULIANA SALAZAR GOMEZ
Dirección: CARRERA 23 # 107 B 4 INT 125 LA AVANZADA
Ciudad: MEDELLIN ANTIOQUIA
Departamento: ANTIOQUIA
Codigo postal: 050002606
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: RA549922851CO

3333
479



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



RA549922851CO

Valores	Destinatario	Remitente
Nombre/ Razón Social: LEIDY JULIANA SALAZAR GOMEZ Dirección: CARRERA 23 # 107 B 4 INT 125 LA AVANZADA Ciudad: MEDELLIN ANTIOQUIA - ANTIOQUIA Tel: 3225453925 Código Postal: 050002606 Código Operativo: 3333479	Nombre/ Razón Social: SOLUCIONES EN LOGISTICA Y SUMINISTROS SAS Dirección: CARRERA 40 # 49-24 OFI 506 EDIF CENTRO Ciudad: MEDELLIN ANTIOQUIA Telefono: 3023769812 Código Postal: 050012218 Depto: ANTIOQUIA Código Operativo: 3333485	Nombre/ Razón Social: SOLUCIONES EN LOGISTICA Y SUMINISTROS SAS Dirección: CARRERA 40 # 49-24 OFI 506 EDIF CENTRO Ciudad: MEDELLIN ANTIOQUIA Telefono: 3023769812 Código Postal: 050012218 Depto: ANTIOQUIA Código Operativo: 3333485
Peso Físico(grams): 100 Peso Volumetrico(grams): 0 Peso Facturado(\$): Valor Declarado(\$): Valor Flete: \$10.250 Costo de manejo: \$0 Valor Total: \$10.250 COP	Dice Contener: <i>Recebo en el Pord</i>	
	Observaciones del cliente: DCTOS	


31 DIC 2025
OSCAR HUGO PULGARIN MENDOZA
2025-12-22 13:05:57

Causal Devoluciones:	
<input type="checkbox"/> RE Rehusado <input type="checkbox"/> NE No existe <input type="checkbox"/> NR No reclamao <input checked="" type="checkbox"/> ER No reconocido <input type="checkbox"/> D Dirección errada	<input checked="" type="checkbox"/> C2 Cerrado <input type="checkbox"/> N2 No contactado <input type="checkbox"/> FA Fallido <input type="checkbox"/> AC Apartado Clausurado <input type="checkbox"/> FM Fuerza Mayor
Firma nombre y/o sello de quien recibe:	
C.C.	Tel: Hora:
Fecha de entrega:	
Distribuidor:	
C.C.	29 DIC 2025
Gestion de entrega:	
<input type="checkbox"/> Ter	OSCAR HUGO PULGARIN MENDOZA



33334853333479RA549922851CO

PV.BELEN
NOR-OCCIDENTE
3333
485

		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="text"/>		MES <input type="text"/>		AÑO <input type="text"/>		
NOMBRE DEL JEFE DE HOGAR		<input type="text" value="LEIDY JULIANA SALAZAR GÓMEZ"/>		CÉDULA	<input type="text" value="102801132"/>	
NÚMERO FICHA O CARPETA		<input type="text" value="46066"/>				
DIRECCIÓN		<input type="text" value="CARRERA 23 # 107 B 4 INTERIOR 125 DE REFERENCIA"/>		TELÉFONOS	<input type="text" value="3225453925"/>	
BARRIO		<input type="text" value="LA AVANZADA-111"/>		COMUNA	<input type="text" value="1"/>	
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 SDAT	<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 MEDELLIN (En años)		<input type="text" value="3 AÑOS"/>				
DESPLAZADO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	HACE CUÁNTO:	<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 REALIZA NOTIFICACIÓN AL HOGAR DEL POSIBLE IMPEDIMENTO PARA SER ATENDIDA POR EL SUBSIDIO DISTRITAL DE ARRENDAMIENTO TEMPORAL. LO ANTERIOR DEBIDO A QUE LA JEFE DE HOGAR LEIDY JULIANA SALAZAR GÓMEZ, NO CUMPLE CON LA PERMANENCIA MINIMA DE SEIS (6) AÑOS EN EL DISTRITO DE MEDELLIN. SE LE NOTIFICA QUE, PARA LEVANTAR EL POSIBLE IMPEDIMENTO DEBE PRESENTAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN: CERTIFICADO DE RESIDENCIA EXPEDIDO POR LA SUBSECRETARIA DE GOBIERNO ALCALDIA DE MEDELLIN, ACOMPAÑADO DE OTRO DOCUMENTOS ANEXO COMO HISTORIA CLINICA, CONTRATO LABORAL, ENTRE OTROS, QUE LOGREN DEMOSTRAR SU PERMANENCIA EN EL DISTRITO DE MEDELLIN. ASI MISMO SE LE INFORMA QUE, SI ES DESPLAZADA COMO VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO, DEBE APORTAR EL REGISTRO ÚNICO DE VICTIMAS. SE LE INFORMA QUE EL TÉRMINO MÁXIMO PARA APORTAR LA DOCUMENTACIÓN ES DE DOS (2) MESES CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE AL RECIBO DE ESTA COMUNICACIÓN, SI ES POSIBLE NOTIFICAR POR CORREO CERTIFICADO O EN CASO DE SER NECESARIO NOTIFICAR POR AVISO, EL TÉRMINO INICIARÁ AL FINALIZAR EL DÍA SIGUIENTE AL RETIRO DEL AVISO, SO PENA DE INACTIVAR SU PROCESO PARA SER ATENDIDA EN EL SUBSIDIO DE ARRENDAMIENTO TEMPORAL. LOS MISMOS PODRÁN PRESENTARSE DE FORMA PERSONAL A LA DIRECCIÓN CRA. 40 #49-24, OFICINA 506, HORARIO DE ATENCIÓN: LUNES, MARTES, MIÉRCOLES Y JUEVES DE 8:00 HASTA 12:15 Y DE 1:30 HASTA 5:00 PM, VIERNES DE 8:00 HASTA 12:15 Y DE 1:30 HASTA 4:00 PM, EN EL DISTRITO DE MEDELLÍN. LO ANTERIOR CONFORME, AL ARTICULO 14 NUMERAL 14.3 DEL DECRETO 0809 DE 2024.</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 56 y 57 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.						
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.			
<input type="text"/>			<input type="text"/>			
			La persona se niega a firmar <input type="checkbox"/>			
Firma de testigo y cédula						