

472

Servicios Postales Nacionales S.A NIT 900 0062 917-9 D.G 25 G-95 A-55  
Atención al usuario (57 1) 47220600 - 01 800 111 210 - servicioalcliente@4-72.com.co  
P.M.P. FAX: (57 1) 47220600 - 01 800 111 210 - e-mail: 4-72.correo

**Destinatario**

**Nombre/Razón Social:** RONAL STIVEN HOYOS MORALES  
**Dirección:** CALLE 58 C # 9C - 30  
**Ciudad:** MEDELLIN\_ANTOQUIA\_ANTOQUIA  
**Departamento:** ANTOQUIA  
**Código Postal:** 0500035065  
**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:** AYACUCHO  
**Referencia:** MEDELLIN\_ANTIOQUIA  
**Departamento:** ANTIOQUIA  
**Código postal:** 050012218  
**Envío:** RA549922661CO



Metrica Correos de Colombia

**CORREO CERTIFICADO NACIONAL 2025****Centro Operativo:** PV.BELEN**Orden de servicio:** 3333469**Fecha Admisión:** 22/12/2025 13:04**Fecha Aprox Entrega:** 23/12/2025**3333**  
**469****Remitente****Nombre/ Razón Social:** SOLUCIONES EN LOGISTICA Y SUMINISTROS SAS**Dirección:** CARRERA 40 # 49-24 OFI 506 EDIF. CENTRO **NIT/C.C/T.I.:**

AYACUCHO

**Referencia:** MEDELLIN\_ANTIOQUIA**Ciudad:** MEDELLIN\_ANTOQUIA**Departamento:** ANTIOQUIA**Código postal:** 050012218**Envío:** RA549922661CO**Teléfono:** 3023769812      **Código Postal:** 050012218**Deptº:** ANTIOQUIA      **Código Operativo:** 3333469**Nombre/ Razón Social:** RONAL STIVEN HOYOS MORALES**Dirección:** CALLE 58 C # 90 - 30**Tel:** 3166446724**Ciudad:** MEDELLIN\_ANTOQUIA -  
ANTIOQUIA**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**Código Postal:** 050035069**Deptº:** ANTIOQUIA**Código**  
**Operativo:** 3333469**Dice Contener:****Observaciones del cliente:** DCTOS**Causal Devoluciones:** Rehusado NE No existe NS No reside NR No reclamado DE Desconocido AC Apartado Clausurado FM Fuerza Mayor DR Dirección errada

RA549922661CO

Cerrado

No contactado

Fallecido

Apartado Clausurado

Fuerza Mayor

Firma nombre y/o sello de quien recibe:

 C.C.

Tel:

Hora:

Fecha Entrega:

Distribuidor:

C.C.

Gestión de entrega:

 Taxis

230

P. negra

**3333**  
**485****PV.BELEN**  
**NOR-OCCIDENTE**

33334853333469RA549922661CO



## 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"/>
DIA	<input type="checkbox"/>	MES	<input type="checkbox"/>	AÑO		<input type="checkbox"/>		

NOMBRE DEL JEFE DE HOGAR RONAL STIVEN HOYOS MORALES CÉDULA 1000644672

NÚMERO FICHA O CARPETA  45366

DIRECCIÓN CALLE 58 C # 90 30 TELÉFONOS 3166446724

BARRIO EL PESEBRE COMUNA 13

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) 23 AÑOS

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"/>
		DE DÓNDE <input type="checkbox"/>		

PERSONA QUE RECIBE LA NOTIFICACIÓN  CÉDULA  PARENTESCO CON EL JEFE DE HOGAR

## INFORMACIÓN SUMINISTRADA - SUSTENTO JURÍDICO - PLAZO OTORGADO

SE REALIZA NOTIFICACIÓN POR MEDIO DE LA CUAL SE INFORMA QUE EL DECRETO 809 DE 2024, EN SU ARTICULO 44 NO DETERMINA PERIODO DE ATENCION ALGUNO PARA GRUPOS FAMILIARES CON TENENCIA "ALQUILADA" Y TIPO DE EVAUCACION TEMPORAL, POR LO QUE SU ATENCION EN EL SDAT NO CORRESPONDE EN EL ENTENDIDO DE QUE NO SE ESTIPULA PERIODO DE ATENCION PARA DICHOS GRUPOS FAMILIAR CON LA TENENCIA PREVIAMENTE INDICADA Y EL TIPO DE EVACUACION TEMPORAL.

DE NO SER POSIBLE LA NOTIFICACIÓN POR CORREO CERTIFICADO SE PUBLICARÁ NOTIFICACIÓN POR AVISO.

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 www.isvimed.gov.co el contenido de la política de protección de datos personales y los derechos a los que tengo acceso.

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  NO

Nombre de quien realiza la notificación  
c.c.

Nombre del beneficiario o integrante  
c.c.

La persona se niega a firmar

Firma de testigo y cédula