

472

Servicios Postales Nacionales S.A. NIT 900.062.917-9 D.O. 25.6.95 A.99
Atención al usuario: (57-1) 4722000 - 01 8060 111 210 - serviciosclientes@72.com.co
Minic Concesión de Correo

Destinatario

Nombre/Razón Social: WILLIAM FRANCISCO CASTILLO LARA
Dirección: CARRERA 20 # 102 A 945 CASA 17
Ciudad: MEDELLIN - ANTIOQUIA
Departamento: ANTIOQUIA
Código postal: 22122025 13.04.25

Remitente

Nombre/Razón Social: SOLUCIONES EN LOGÍSTICA Y SUMINISTROS SAS
Dirección: CARRERA 48N OF 58 EDIF. EN RAJAVICHO
Ciudad: MEDELLIN - ANTIOQUIA
Departamento: ANTIOQUIA
Código postal: 050012218
Envío: RA549922922CO

3333
000

472

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9

Minic 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



RA549922922CO

Valores	Remitente	Destinatario
Nombre/ Razón Social: SOLUCIONES EN LOGÍSTICA Y SUMINISTROS SAS Dirección: CARRERA 40 # 49-24 OF: 506 EDIF. CENTRO NIT/C.C/T.I.: Referencia: Ciudad: MEDELLIN_ANTIQUA Depto: ANTIOQUIA Teléfono: 3023769812 Código Postal: 050012218 Código Operativo: 3333485	Nombre/ Razón Social: WILLIAM FRANCISCO CASTILLO LARA Dirección: CARRERA 20 # 102 A 945 CASA 17 Tel: 3205965033 Código Postal: Ciudad: MEDELLIN_ANTIQUA - DEPTO: ANTIOQUIA Código Operativo: 3333000	Nombre/ Razón Social: WILLIAM FRANCISCO CASTILLO LARA Dirección: CARRERA 20 # 102 A 945 CASA 17 Tel: 3205965033 Código Postal: Ciudad: MEDELLIN_ANTIQUA - DEPTO: ANTIOQUIA Código Operativo: 3333000
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	Dice Contener: No L C 20 Observaciones del cliente: DCTOS con ch 102	

Causal Devoluciones:	
<input type="checkbox"/> RE	Rehusado
<input checked="" type="checkbox"/> NE	No existe
<input type="checkbox"/> NS	No reside
<input type="checkbox"/> NR	No reclamado
<input type="checkbox"/> DE	Desconocido
<input type="checkbox"/>	Dirección errada
<input type="checkbox"/> C1	Cerrado
<input type="checkbox"/> N1	No contactado
<input type="checkbox"/> FA	Fallecido
<input type="checkbox"/> AC	Aplastado Clausurado
<input type="checkbox"/> FM	Fuerza Mayor

Firma nombre y/o sello de quien recibe:

C.C. Tel: Hora:

Fecha de entrega:

Distribuidor: 5 ENE 2026


C.C.:

Gestión de entrega:
 Ter



3333485333000RA549922922CO

3333
485PV.BELEN
NOR-OCCIDENTE

		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="text"/>	MES <input type="text"/>
		AÑO <input type="text"/>			
NOMBRE DEL JEFE DE HOGAR		WILLIAN FRANCISCO CASTILLO LARA		CÉDULA	13466387
NÚMERO FICHA O CARPETA		45870			
DIRECCIÓN		CARRERA 20 # 102 A 945 CASA 17 DE REFERENCIA		TELÉFONOS	3205965033
BARRIO		PIEDRAS BLANCAS		COMUNA	90
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"/>	
	Definitiva 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 checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
TIEMPO DE PERMANENCIA EN MEDELLÍN (En años)		8 AÑOS			
DESPLAZADO	SI <input checked="" 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"/>
		DE DÓNDE	<input type="text"/>		
PERSONA QUE RECIBE LA NOTIFICACIÓN		CÉDULA	<input type="text"/>	PARENTESCO CON EL JEFE DE HOGAR	<input type="text"/>
INFORMACIÓN SUMINISTRADA - SUSTENTO JURÍDICO - PLAZO OTORGADO					
<p>SE NOTIFICA EL POSIBLE IMPEDIMENTO PARA POSTULARSE AL SUBSIDIO DISTRITAL DE ARRENDAMIENTO TEMPORAL DEBIDO A QUE EN EL ANALISIS DE LA INFORMACION: WILLIAN FRANCISCO CASTILLO LARA GENERA UN CRUCE CON LA ENTIDAD.MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA, CON EL INMUEBLE UBICADO EN LA DIRECCIÓN: C 3W 48 22 BR SABANA VERDE CON NÚMERO DE CÉDULA CATASTRAL: 5.40010108000013E+29 Y NÚMERO DE MATRICULA INMOBILIARIA: 0 ESTE EN EL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER, EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA.</p> <p>PARA EFECTOS DE ACLARAR EL POSIBLE IMPEDIMENTO PRESENTADO, DEBERÁ APORTAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:</p> <p>CERTIFICADO DE POSEER BIENES WILLIAM FRANCISCO CASTILLO LARA DE SAN JOSE DE CUCUTA O EL CIRCUITO AL QUE PERTENEZCA CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE CONSIDERE DEBA SER TENIDO EN CUENTA EN EL ANALISIS JURIDICO O DE CONTEXTO DE SI ESA VIVIENDA NO PODRIAN SER SOLUCIONES DE VIVIENDA PARA EL GRUPO FAMILIAR.</p> <p>LOS MISMOS PODRÁN PRESENTARSE DE FORMA PERSONAL A LA DIRECCIÓN CRA. 40 #49-24, OFICINA 506, EN LA CIUDAD DE MEDELLÍN.</p> <p>SE LE INFORMA QUE EL TERMINO MÁXIMO PARA ACLARAR LA SITUACIÓN 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 TERMINO INICIARÁ AL FINALIZAR EL DÍA SIGUIENTE AL RETIRO DEL AVISO, 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 INDICADO, NO SERÁ POSIBLE SU POSTULACIÓN AL SUBSIDIO MUNICIPAL DE ARRENDAMIENTO TEMPORAL.</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 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 c.c. _____			Nombre del beneficiario o integrante c.c. _____ La persona se niega a firmar <input type="checkbox"/>		
Firma de testigo y cédula					