



Medellín, 11/12/2019

Señora:  
**LINA MARCELA RUEDA ÁLVAREZ**  
C.C 1.037.501.255  
Avenida 42 A # 50-54 Niquia  
Teléfono: 3217042709  
Bello- Antioquia

**Asunto:** Respuesta a solicitud con radicado 2019010413115 del 24 de octubre de 2019.

Cordial saludo.

En respuesta a su petición, relacionada con el vehículo de placa **TAF228**, la Dirección de Rentas del Departamento de Antioquia le informa que después de hacer revisión frente a la situación que usted expresa en su comunicación, se trasladó la información al operador encargado y se realizó la respectiva actualización de **VEHICULO DE SERVICIO PUBLICO**, de conformidad con la el Certificado de Tradición, expedido el día 03 de diciembre de 2019, emitido por la Secretaria de Movilidad de Sabaneta quedando así, consignada en la base de datos del Impuesto Sobre Vehículos Automotores, garantizando así que las certificaciones posteriores den cuenta de la realidad jurídica y tributaria del automotor.

Finalmente, en aras de dar solución a la petición se traslada la información al **Área de Tesorería – Cobro Coactivo**, toda vez que es el área competente para resolverlo.

En estos términos damos respuesta a su solicitud.

Cordialmente,

**PAULA ANDREA MUÑOZ VELASQUEZ**  
Profesional Universitaria  
Dirección de Rentas

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó	JHUI LIANA GUFERRA SERNA		05/12/2019



SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A. NIT 900001179

CORREO CERTIFICADO NACIONAL  
 Centro Operativo: PO.MEDELLIN  
 Orden de servicio: 12959969

Fecha Pre-Admisión: 11/12/2019 15:45:30



RA218735643CO

Remitente

Membre/Razón Social: GOBERNACION DE ANTIOQUIA  
 Dirección: Calle 42 B No. 52 106 piso  
 Ciudad: MEDELLIN ANTIOQUIA  
 Departamento: ANTIOQUIA  
 Código postal: 050015237  
 Envío: RA218735643CO

Destinatario

Membre/Razón Social: LINA MARCELA RUEDA ALVAREZ  
 Dirección: AV 42A 50 54 NIQUIA  
 Ciudad: BELLO ANTIOQUIA  
 Departamento: ANTIOQUIA  
 Código postal: ANTIOQUIA  
 Fecha admisión: 11/12/2019 15:45:30

472

3333 000

CUMAYOS

472

Nombre/ Razón Social: DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA - GOBERNACION DE ANTIOQUIA - GOBERNACION DE ANTIOQUIA  
 Dirección: Calle 42 B No. 52 106 piso 12 NIT/C.C/T.I:890900286  
 Referencia:857268 Teléfono:3838111 Código Postal:050015237  
 Ciudad:MEDELLIN\_ANTIOQUIA Depto:ANTIOQUIA Código Operativo:3333458

Nombre/ Razón Social: LINA MARCELA RUEDA ALVAREZ  
 Dirección:AV 42A 50 54 NIQUIA  
 Tel: Código Postal: Código Operativo:3333000  
 Ciudad:BELLO\_ANTIOQUIA Depto:ANTIOQUIA

Peso Físico(grams):200  
 Peso Volumétrico(grams):0  
 Peso Facturado(grams):200  
 Valor Declarado:\$0  
 Valor Flete:\$5.200  
 Costo de manejo:\$0  
 Valor Total\$5.200

Dice Contener: *Handwritten notes*

Observaciones del cliente: *Dice Maestra Ruiz*

Causal Devoluciones:

RE	Rehusado	C1	C2	Cerrado
NE	No existe	N1	N2	No contactado
NS	No reside	FA		Fallecido
NR	No reclamado	AC		Apartado Clausurado
DS	Desconocido	FM		Fuerza Mayor
	Dirección errada			

Firma nombre y/o sello de quien recibe:

C.C. Tel: Hora:

Fecha de entrega: *17/12/19*

Distribuidor: *Handwritten name*

C.C.:

Gestión de entrega:

1er 2do

3333 458

PO.MEDELLIN NOR-OCCIDENTE



3333458333000RA218735643CO

Principales Bogotá D.C. Colombia Diagonal 25 G # 85 A 55 Bogotá / www.4-72.com.co Línea Nacional 01 8000 4720 / Tel. contacto: (57) 4727000. Min. Transporte Lic. de carga 0007200 del 20 de mayo de 2010/Min. TIC. Res. Mensajero Especial 001867 de 9 septiembre del 2011. El usuario deja expresa constancia que tuvo conocimiento del contrato que se encuentra publicado en la página web 4-72 en sus datos personales para probar la entrega del envío. Para ejercer algún reclamo: servicioalcliente@4-72.com.co Para consultar la Política de Instrumentos: www.4-72.com.co

472 Motivos de Devolución

<input type="checkbox"/>	Desconocido	<input type="checkbox"/>	No Existe Número
<input type="checkbox"/>	Rehusado	<input type="checkbox"/>	No Reclamado
<input type="checkbox"/>	Cerrado	<input type="checkbox"/>	No Contactado
<input type="checkbox"/>	Dirección Errada	<input type="checkbox"/>	Fallecido
<input type="checkbox"/>	No Reside	<input type="checkbox"/>	Fuerza Mayor
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Apartado Clausurado

Fecha 1: *13/12/19* R D Fecha 2: DIA MES AÑO R D

Nombre del distribuidor: *Handwritten name* Nombre del distribuidor:

C.C. *Handwritten number* C.C.:

Centro de Distribución: Centro de Distribución:

Observaciones: *Handwritten notes* Observaciones: