

	<b>PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>CÓDIGO: GDO-FO-028</b>
	<b>FORMATO DE OFICIO</b>	<b>VERSIÓN: 05</b>

AL CONTESTAR FAVOR CITAR ESTE NÚMERO | Oficio AMB CD-1149 12/02/2020/- 10:55 FOL-1 AN-0

Bucaramanga, Febrero 12 de 2020

Señora

**WILIAM LOZANO MACHUCA**

Carrera 20 Peatonal No. 22- 587 Local 101 Barrio Alarcón,  
Bucaramanga - Santander

**Referencia:** Estado tramite CR-749 radicado en el AMB

Cordial Saludo,

En atención al trámite en referencia, al predio No. 680001010300010015000 identificado con Matrícula inmobiliaria 300-421462 del municipio de Bucaramanga; Su solicitud no es procedente, por cuanto una vez revisada la base de datos encontramos el predio matriz sin desenglobe alguno, nos permitimos Informarle que para que este proceda, es necesario del cumplimiento de ciertos requisitos de conformidad con la Resolución 0109 del 28 enero de 2019 de la AMB.

**MUTACIÓN DE SEGUNDA CLASE** Cambio en los linderos de los predios, por agregación o segregación con o sin cambio de nombre de propietario o poseedor) (Res. 70/2011, art. 115 literal. B.)

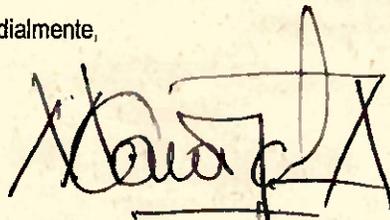
**DESENGLOBE DE PREDIOS SOMETIDOS AL RÉGIMEN DE PROPIEDAD HORIZONTAL -P.H. O CONDOMINIOS.**

1. Referencia o fotocopia legible de la (s) escritura (s) pública (s) debidamente registrada (s) que contenga (n) el reglamento de propiedad horizontal, así como sus reformas, si las hay.
2. Plano de localización en medio magnético (si se tiene), ligado a las coordenadas cartesianas locales, Datum Magna-Sirgas, el cual debe contener la planta de cubiertas con el número de pisos, aislamientos y alinderamiento del lote. El archivo debe tener solo dos niveles, uno con el lote y el otro con los polígonos de construcción en una sola línea o plano aprobado con la licencia por parte de la curaduría.
3. Archivo que contenga la relación de unidades prediales a desenglobar con su correspondiente coeficiente, áreas privadas; direcciones, usos y folio de matrícula inmobiliaria asignado por la oficina de registro respectiva o plano aprobado con la licencia por parte de la curaduría o autoridad de planeación municipal.

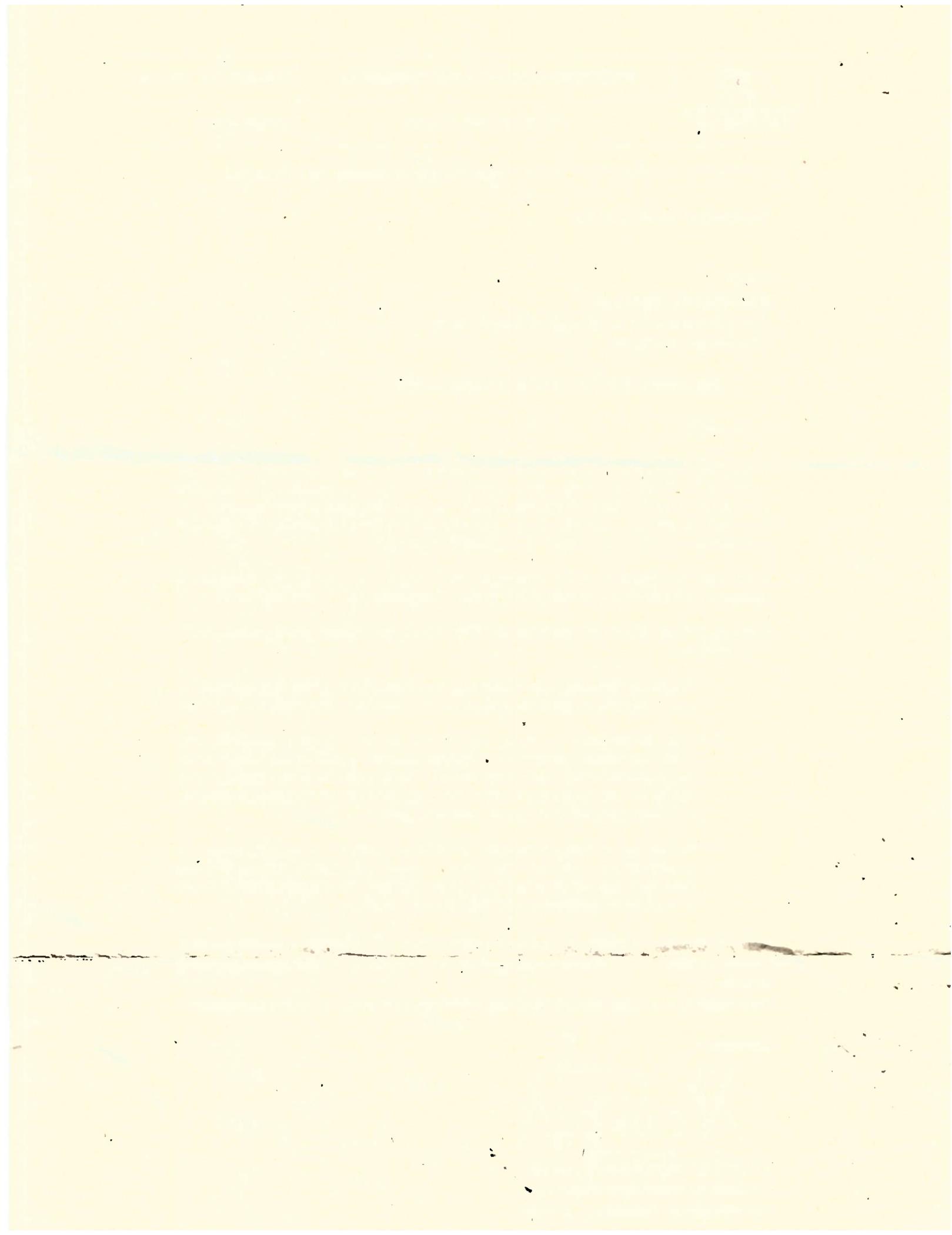
Con el fin de realizar el estudio del caso y dar respuesta integral a su petición, le informo que se le concede un termino de 30 días para complementar el trámite. De lo contrario este se entenderá desistido.

Por lo expuesto, su solicitud será radicada en legal y debida forma una vez se cumplan los requisitos.

Cordialmente,



**MAURICIO CARVAJAL ARAUJO**  
Subdirector de Planeación e Infraestructura  
Área Metropolitana de Bucaramanga -AMB





Centro de Soluciones

CONFIRMACION No 1

# DEVOLUCION AL REMITENTE

CIUDAD: BUCARAMANGA SANTANDER  
 DIRECCION: CLL 89 TV ORIENTAL METROPOLITANA-69 NEOMUNDO PISO 3  
 CODIGO POSTAL:  
 OBSERVACIONES: NUMERO TELEFONICO DE DESTINATARIO ERRADO  
 CONCEPTO DEVOLU DIRECCION ERRADA  
 Fecha Confirmación: 03/02/2020 08:22:01  
 Regional Confirma: ORIENTE  
 Usuario: nunezkj

600  
005

03 MAR 2020

HORA: R.D.

CATAS 1149



2064689789



Servientrega S.A NIT. 860.512.330-3 Principal Bogotá D.C.,  
 Colombia Av Calle 6 No. 34A-11. Atención al usuario  
 www.servientrega.com. PBX: 7 700 200 Fax: 7 700 380 ext 110045.

Fecha: 26 / 2 / 2020 15 : 17  
 Fecha Prog. Entrega: / /



GUIA No. 2064689789

CÓDIGO SER. SER16113 / SER16113  
 CLL 89 TV ORIENTAL METROPOLITANA-69 NEOMUNDO PISO 3

REMITENTE  
 AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA  
 Teléfono: 6440311 D.I./NIT: 890210581 Cod. Postal: 000000  
 Cd.: BUCARAMANGA Dpto.: SANTANDER  
 País: COLOMBIA email:

DESTINATARIO	<b>BGA</b>	DOCUMENTO UNITARIO		PZ: 1
	<b>15</b>	CIUDAD		BUCARAMANGA
		SANTANDER	EP	CREDITO
		NORMAL	MT	TERRESTRE
CARRERA 20 PEATONAL N 22 -587 LOCAL 101 BARRIO ALARCON				
Nombre WILLIAM LOZANO MACHUCA				
Teléfono: 3508325576				
País: COLOMBIA				
email:				
D.I./NIT:				
Cód. Postal: 000000				
Dice Contener: DOCUMENTOS				
Obs. para Entrega:				
Vr. Declarado: \$ 5.000 VOL: 0 / 0 / 0				
Vr. Flete: \$ 4,000.00 Peso (vol): 0 Peso (kg): 1				
Vr. Sobreflete: \$ 100.00 No. Remisión:				
Vr. Total: \$ 4,100.00 No. Sobreporte:				
Quién Entrega:				

CAUSAL DEVOLUCIÓN DEL ENVÍO			INTENTO DE ENTREGA			No. NOTIFICACION		
1	2	3	1	/	/	/		
		Desconocido	2	/	/	/		
		Rechusado	3	/	/	/		
		No reside						
		No reclamado						
		Dirección errada						
		Otro (indicar cual)						

RECIBI A CONFORMIDAD (NOMBRE LEGIBLE, SELLO Y D.I.)

GUIA No. 2064689789  
  
 FECHA Y HORA DE ENTREGA  
 / /

Observaciones en la entrega:

PRUEBA DE ENTREGA

DG-5-CL-DM-F-58 V4