

		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"/>				
	DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>				
NOMBRE DEL JEFE DE HOGAR	MARIA CAMILA CADAVID MONTOYA		CÉDULA	1.000.086.108	
NÚMERO FICHA O CARPETA	44185				
DIRECCIÓN	CALLE 30 # 136 226 PISO 1		TELÉFONOS	3022699267 - 3006593710	
BARRIO	Altavista (Aguas Frías)	COMUNA	70		
TIPO DE NOTIFICACIÓN	REQUISITOS PARA ACCEDER AL PROYECTO	<input checked="" type="checkbox"/>	INCUMPLIMIENTO Y/O IMPEDIMENTO PARA ACCEDER AL PROYECTO	<input 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 checked="" type="checkbox"/> Temporal <input 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 type="checkbox"/>	HACE CUÁNTO: <input type="text"/> DE DÓNDE: <input type="text"/>	REGISTRADO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO SABE <input type="checkbox"/>		
PERSONA QUE RECIBE LA NOTIFICACIÓN	MARIA CAMILA CADAVID MONTOYA		CÉDULA	1.000.086.108	PARENTESCO CON EL JEFE DE HOGAR JEFE DE HOGAR <input type="checkbox"/>
INFORMACIÓN SUMINISTRADA - SUSTENTO JURÍDICO - PLAZO OTORGADO					
<p>SE NOTIFICA A LA SEÑORA MARIA CAMILA CADAVID MONTOYA DE LOS REQUISITOS PARA ACCEDER AL SUBSIDIO DISTRITAL DE ARRENDAMIENTO TEMPORAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> - COPIA DE SU CEDULA Y COPIA DE LOS DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL GRUPO FAMILIAR - DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN LA POSESIÓN DE LA VIVIENDA AFECTADA - CONSTANCIA DEL TIEMPO DE PERMANENCIA QUE TIENE EL JEFE DE HOGAR EN EL DISTRITO DE MEDELLIN E INDICAR EL TIPO DE TENENCIA QUE TIENE SOBRE EL INMUEBLE EVACUADO Y LA DIRECCION DEL MISMO - DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INGRESOS DE ACUERDO CON LA SITUACIÓN ECONÓMICA DEL HOGAR, POR LO QUE SE LE SOLICITA APORTAR EN CASO DE QUE SE ENCUENTRE VINCULADA LABORALMENTE DE MANERA FORMAR UNA CARTA LABORAL EN DONDE INDIQUE VALOR DEL SALARIO MENSUAL, TIPO DE CONTRATO, LABOR QUE DESEMPEÑA Y FECHA DE INGRESO ADEMÁS DEBE CONTENER LOS DATOS BÁSICOS DE LA EMPRESA Y ESTAR FIRMADA - Y EN EL CASO DE QUE LABORE DE MANERA INFORMAL COMO INDEPENDIENTE DEBERA APORTAR CERTIFICADO POR CONTADOR PÚBLICO DONDE LE INDIQUEN EL VALOR DE SUS INGRESOS MENSUALES Y LA LABOR QUE DESEMPEÑA Y DEBE ANEXAR LA TARJETA PROFESIONAL DEL CONTADOR <p>SE LE INFORMA QUE EL TÉRMINO 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 TÉRMINO 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> <p>CR 40 # 49 24 EDIFICIO CENTRO AYACUCHO OFICINA 506, HORARIO LUNES A JUEVES DE 8:00 AM A 4:30 PM Y VIERNES DE 8:00 AM A 4:00 PM</p>					
<p>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.</p>					
<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.</p>					
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.		c.c.			
		La persona se niega a firmar <input type="checkbox"/>			
Firma de testigo y cédula					

Destinatario

Nombre/ Razón Social: MARIA CAMILA CADAVID MONTOYA
Dirección: CALLE 30 # 136- 226 PISO 1
Ciudad: MEDELLIN_ANTIOQUIA- ANTIOQUIA
Departamento: ANTIOQUIA
Código postal:
Fecha admisión: 11/09/2025 12:05:10

Remitente

Nombre/ Razón Social	SOLUCIONES EN LOGISTICA Y SUMINISTROS SAS
Dirección:	CARRERA 40 # 49-24 OFI 505 EDIF CENTRO AYACUCHO
Ciudad:	MEDELLIN ANTIOQUIA
Departamento:	ANTIOQUIA
Código postal:	050012218
Envío	RA538211317CO

3333
000

472

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9
Minitic Concesión de Correos/

Mintic Concesión de Correo/

CORREO CERTIFICADO NACIONAL 2025

Centro Operativo : PV.BELEN

Orden de servicio:

Fecha Admisión: 11/09/2025 12:05:10

Fecha Aprox Entrega: 12/09/2025

RA538211317CO

Causal Devoluciones:

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

Firma nombre y/o sello de quien recibe:

C.C. Tel: Hora:

Fecha de entrega:

Der Kampf der Huriaac

C.C.

Gestión de entrega 7075

16

2do

[illegible]

PV.BELEN
-OCCIDENTE

3333
485

Valores	Destinatario	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:	Teléfono: 3023769812
Ciudad: MEDELLIN_ ANTIOQUIA	Depto: ANTIOQUIA
	Código Postal: 050012218
	Código Operativo: 3333485
Nombre/ Razón Social: MARIA CAMILA CADAVIA MONTOKA	
Dirección: CALLE 30 # 136- 226 PISO 1	
Tel: 3022699267	Código Postal:
Ciudad: MEDELLIN_ ANTIOQUIA -	Depto: ANTIOQUIA
ANTIOQUIA	Código Operativo: 3333000
Peso Físico (grs): 80	Dice Contener :
Peso Volumétrico (grs): 0	
Peso Facturado (grs): 80	
Valor Declarado: \$0	
Valor Flete: \$10.250	
Costo de manejo: \$0	
Valor Total: \$10.250 COP	
Observaciones del cliente : DOCUMENTOS	

Dice Container:

Observaciones del cliente: DOCUMENTOS

Peso Físico(grams):80
Peso Volumétrico(grams):0
Peso Facturado(grams):80
Valor Declarado:\$0
Valor Flete:\$10.250
Costo de manejo:\$0
Valor Total:\$10.250 COP



33334853333000RA538211317CC

Principal Bogotá D.C. Colombia Diagonal 25 G # 35 A 55 Bogotá / www.4-72.com.co Línea Nacional 018000 111 20 / Tel. contacto: (571) 4722000. Min. Transporte Lic. de carga 000200 del 20 de mayo de 2010/Min. TIC. Res. Mensajera Empresa 00567 de 9 septiembre del 2011

El usuario deja expresa constancia que tuvo conocimiento del contenido que se encuentra publicado en la página web 4-72, tratará sus datos personales para producir la entrega del vino. Para ejercer algún reclamo, servicio al cliente 4-72 como para consultar la Política de Tratamiento www.4-72.com.co