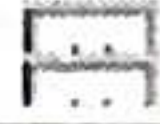
		NOTIFICACIÓN - ARRENDAMIENTO TEMPORAL				<small>CÓDIGO: F-GS-01</small> <small>VERSIÓN: 2</small> <small>FECHA: 15/07/2022</small> <small>PÁGINA: 1</small>		
Forma de notificación:	Personal <input checked="" type="checkbox"/>	Correo certificado <input type="checkbox"/>	Aviso <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>				
	DÍA <input type="checkbox"/>	MES <input type="checkbox"/>	AÑO <input type="checkbox"/>					
NOMBRE DEL JEFE DE HOGAR	KIMBERLY VANESA HERNÁNDEZ AZUAJE			CÉDULA	6.271.118			
NÚMERO FICHA O CARPETA	42880							
DIRECCIÓN	CALLE 16 D # 89 11 DE REFERENCIA			TELÉFONOS	3104154676			
BARRIO	BELEN (ALTAVISTA)	COMUNA	COMUNA 16					
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 type="checkbox"/>	Temporal <input type="checkbox"/>	No tiene <input type="checkbox"/>	TENENCIA	Propia <input type="checkbox"/>	Alquilada <input type="checkbox"/>	Prestada <input type="checkbox"/>	Invadida <input type="checkbox"/>
				PERDIDA DE ENSERES	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
TIEMPO DE PERMANENCIA EN MEDELLÍN (En años)	<input type="checkbox"/>							
DESPLAZADO	SI <input type="checkbox"/>	HACE CUÁNTO:	<input type="checkbox"/>	REGISTRADO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO SABE <input type="checkbox"/>	
	NO <input type="checkbox"/>	DE DÓNDE:	<input type="checkbox"/>					
PERSONA QUE RECIBE LA NOTIFICACIÓN	KIMBERLY VANESA HERNÁNDEZ AZUAJE		CÉDULA	6.271.118		PARENTESCO CON EL JEFE DE HOGAR	JEFE DE HOGAR	
INFORMACIÓN SUMINISTRADA - SUSTENTO JURÍDICO - PLAZO OTORGADO								
<p>SE CONTACTA AL JEFE DE HOGAR, PARA INFORMARLE SOBRE LOS REQUISITOS QUE DEBE APORTAR PARA CONTINUAR SU ATENCIÓN POR EL DECRETO 0809 DEL 2024, LOS CUALES SERÍAN: DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL GRUPO FAMILIAR, DOCUMENTOS ACREDITAN TENENCIA DE LA CASA TALES COMO (ESCRITURA, COMPRAVENTA, PROMESA DE COMPRAVENTA, CERTIFICADO DE LIBERTAD Y TRADICIÓN, IMPUESTO PREDIAL, DECLARACIÓN EXTRAPROCESAL), CARTA JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL (PARA DEMOSTRAR PERMANENCIA), INGRESOS DEL HOGAR (CARTA LABORAL O CERTIFICADO DE INGRESOS CON TARJETA PROFESIONAL DEL CONTADOR) Y REGISTRO ÚNICO DE VÍCTIMAS EN CASO DE APLICAR, EL TIEMPO PARA APORTAR ESTOS DOCUMENTOS QUE SERÁN DE DOS MESES, EL CUAL SERÁN DE DOS MESES (2) EN CASO DE NO HACERLO DURANTE ESTE TIEMPO NO PODRÁ POSTULARSE AL SUBSIDIO MUNICIPAL DE ARRENDAMIENTO TEMPORAL CON LA FICHA ACTUAL.</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 <a href="http://www.isvimed.gov.co">www.isvimed.gov.co</a> el contenido de la política de protección de datos personales y los derechos a los que tengo acceso.</small>								
<small>Expresamente autorizo que 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 54 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				Nombre del beneficiario o integrante	c.c.			
				La persona se niega a firmar	<input type="checkbox"/>			
Firma de testigo y cédula								

472



**Destinatario**

**Remitente**

Nombre/ Razón Social: KIMBERLY VANESA HERNANDEZ AZUAJE  
 Dirección: CALLE 18 D # 89- 11  
 Ciudad: MEDELLIN\_ ANTIOQUIA- ANTIOQUIA  
 Departamento: ANTIOQUIA  
 Código postal: 050026480  
 Fecha admisión: 11/09/2025 12:05:10

Nombre/ Razón Social: SOLUCIONES EN LOGISTICA Y SUMINISTROS SAS  
 Dirección: CARRERA 40 # 49-24 OFI 506 EDIF CENTRO AYACUCHO  
 Ciudad: MEDELLIN\_ ANTIOQUIA  
 Departamento: ANTIOQUIA  
 Código postal: 050012218  
 Envío: RA538211192CO

472

**SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9**  
 Mintic Concesión de Correo/

CORREO CERTIFICADO NACIONAL 2025

Centro Operativo : PV.BELEN

Fecha Admisión: 11/09/2025 12:05:10

Orden de servicio:

Fecha Aprox Entrega: 12/09/2025

RA538211192CO

3333  
499

Valores	Destinatario	Remitente																				
Peso Físico(grs):80 Peso Volumétrico(grs):0 Peso Facturado(grs):80 Valor Declarado:\$0 Valor Flete:\$10.250 Costo de manejo:\$0 Valor Total:\$10.250 COP	Nombre/ Razón Social: KIMBERLY VANESA HERNANDEZ AZUAJE Dirección: CALLE 18 D # 89- 11 Tel:3104154676 Ciudad:MEDELLIN_ ANTIOQUIA - ANTIOQUIA Código Postal:050026480 Depto.:ANTIOQUIA	Nombre/ Razón Social: SOLUCIONES EN LOGISTICA Y SUMINISTROS SAS Dirección: CARRERA 40 # 49-24 OFI 506 EDIF CENTRO AYACUCHO Referencia: Ciudad:MEDELLIN_ ANTIOQUIA Teléfono:3023769812 Depto.:ANTIOQUIA Código Postal:050012218 Código Operativo:3333485																				
Dice Contener :	<i>Servicios de documentos</i> Alexander Hurtado																					
Gestión de entrega: <input type="checkbox"/> Ter <input type="checkbox"/> 2do	Fecha de entrega: <i>domingo</i> Distribuidor: <i>13 SEP 2025</i> C.C.: <i>13 SEP 2025</i> Tel: <i>13 SEP 2025</i> Hora:	<b>Causal Devoluciones:</b> <input checked="" type="checkbox"/> RE Rehusado <input 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 Firma nombre y/o sello de quien recibe:																				
		<table border="1"> <tr> <td>RE</td> <td>C1</td> <td>C2</td> <td>Cerrado</td> </tr> <tr> <td>NE</td> <td>N1</td> <td>N2</td> <td>No contactado</td> </tr> <tr> <td>NS</td> <td>FA</td> <td>AC</td> <td>Fallecido</td> </tr> <tr> <td>NR</td> <td>AC</td> <td>FM</td> <td>Apartado Clausurado</td> </tr> <tr> <td>DE</td> <td></td> <td></td> <td>Fuerza Mayor</td> </tr> </table>	RE	C1	C2	Cerrado	NE	N1	N2	No contactado	NS	FA	AC	Fallecido	NR	AC	FM	Apartado Clausurado	DE			Fuerza Mayor
RE	C1	C2	Cerrado																			
NE	N1	N2	No contactado																			
NS	FA	AC	Fallecido																			
NR	AC	FM	Apartado Clausurado																			
DE			Fuerza Mayor																			
	PV.BELEN NOR-OCCIDENTE	3333 485																				



33334853333499RA538211192CO



Principal Bogotá D.C. Colombia Diagonal 25 G # 95 A 55 Bogotá / www.4-72.com.co Línea Nacional: 01 8000 111 210 / Tel. contacto: (571) 4722000. Min. Transporte Lic. de carga 000200 del 20 de mayo de 2011/Min. TIC Res. Mensajería Expresa 00867 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 tratándose sus datos personales para poder la entrega del envío. Para ejercer algún reclamo: servicioalcliente@4-72.com.co Para consultar la Política de Tratamiento: www.4-72.com.co