

 NOTIFICACIÓN - ARRENDAMIENTO TEMPORAL CONDICIONES ESPECIALES	
Forma de notificación:	Personal <input checked="" 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	ANA GABRIELA SALAZAR VIVAS CÉDULA 4.974.417
NUMERO FICHA O CARPETA	44883
DIRECCIÓN	CALLE 62 # CARRERA 131 69 TELÉFONOS 3219143964
BARRIO	CABECERA SAN CRISTÓBAL-4000 COMUNA 60 SAN CRISTÓBAL
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"/> Definitiva <input type="checkbox"/> Temporal <input checked="" 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="text"/> 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 <input type="text"/> CÉDULA <input type="text"/> PARENTESCO CON EL JEFE DE HOGAR <input type="text"/>
	INFORMACIÓN SUMINISTRADA - SUSTENTO JURÍDICO - PLAZO OTORGADO Con fundamento en lo establecido en el Decreto Distrital 0363 del 29 de abril de 2025, "Por medio del cual se declara la Calamidad Pública en el Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín, para enfrentar las consecuencias de la temporada de lluvias para el segundo trimestre de 2025", el hogar notificado será atendido en el marco de la resolución N° 1088 del 14 de mayo de 2025 de mayo de 2025, "Por medio de la cual se establece el procedimiento para la atención de los hogares remitidos para ser atendidos con el subsidio distrital de arrendamiento temporal -SDAT-, en el marco de la calamidad pública decretada por el Distrito de Medellín mediante Decreto 363 de 2025", expedida por el ISVIMED. Plazo de atención con el subsidio distrital de vivienda -SDV- en la modalidad de arrendamiento temporal será por tres (3) meses. El valor máximo será de hasta quinientos noventa y un mil setecientos setenta y siete pesos ML (\$591.777). Los documentos que se deben aportar son: 1. Copia de la cédula de ciudadanía del jefe de hogar. 2. Contrato de arrendamiento debidamente suscrito entre el jefe de hogar o algún integrante del hogar mayor de edad, y el propietario de la vivienda y/o la persona autorizada para arrendar la vivienda. El inmueble objeto de arrendamiento, no podrá estar ubicado en zona de riesgo -ZR-. 3. Certificación bancaria vigente a nombre de quien suscribió el contrato en calidad de arrendatario, y/o de quien lo suscribió en calidad de arrendador, que contenga la entidad bancaria y número de cuenta a la cual se le puedan transferir estos recursos. 4. Copia del documento de identidad del titular de la cuenta aportada. Lugares para entrega de documentos: 1. Carrera 40 N. 49 - 24 Edificio Centro Ayacucho oficina 506. Líneas de atención: Correo electrónico: documentos.sdats@isvimed.gov.co Línea WhatsApp: 3332588904 Teléfono fijo: 6044283350 Ext 1001 - 1003 - 1006 Horarios de atención, de lunes a jueves entre las 8:00 a.m. a 12:15 y 01:30 p.m. a 5:00 p.m y viernes entre las 8:00 a.m. a 12:15. Se le informa que el término para aportar los documentos se mantiene por el tiempo que dure el decreto por calamidad pública; en caso de ser necesario notificar por aviso por la imposibilidad de notificar por medio de correo certificado, se entenderá notificado el día siguiente al retiro del aviso. Se le recuerda que, en caso de no aportar la documentación en el término indicado, no será posible su postulación al interior del Subsidio Distrital de Arrendamiento Temporal. 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. 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. 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"/>

Destinatario

Nombre/Razón Social: ANA GABRIELA SALAZAR VIVAS
Dirección: CALLE 62 # 131 - 69
Ciudad: MEDELLIN, ANTIOQUIA
Departamento: ANTIOQUIA
Codigo postal: 050036504
Fecha admisión: 25/07/2025 16:13:48

Remitente

Nombre/Razón Social: SOLUCIONES EN LOGISTICA Y SUMINISTROS SAS
Dirección: CARRERA 40 # 49-24 OFI 506 EDIF CENTRO
Ciudad: MEDELLIN, ANTIOQUIA
Departamento: ANTIOQUIA
Codigo postal: 050012218
Envío: RA533142067CO

3333
469

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9

Ministerio de Correos

CORREO CERTIFICADO NACIONAL 2025

Centro Operativo: PV.BELEN

Orden de servicio:

Fecha Admisión: 25/07/2025 16:13:48

Fecha Aprox Entrega: 28/07/2025



RA533142067CO

Valores	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 Código Postal: 050012218 Ciudad: MEDELLIN, ANTIOQUIA Depto: ANTIOQUIA Código Operativo: 3333485	Causal Devoluciones: <table><tr><td><input type="checkbox"/> RE</td><td>Rehusado</td><td><input type="checkbox"/> C1</td><td>C2</td><td>Cerrado</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> No existe</td><td></td><td><input type="checkbox"/> N1</td><td>N2</td><td>No contactado</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> NS</td><td>No reside</td><td><input type="checkbox"/> FA</td><td></td><td>Fallecido</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> NR</td><td>No reclamado</td><td><input type="checkbox"/> AC</td><td></td><td>Apartado Clausurado</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> DE</td><td>Desconocido</td><td><input type="checkbox"/> FM</td><td></td><td>Fuerza Mayor</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Dirección errada</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		<input type="checkbox"/> RE	Rehusado	<input type="checkbox"/> C1	C2	Cerrado	<input checked="" type="checkbox"/> No existe		<input type="checkbox"/> N1	N2	No contactado	<input type="checkbox"/> NS	No reside	<input type="checkbox"/> FA		Fallecido	<input type="checkbox"/> NR	No reclamado	<input type="checkbox"/> AC		Apartado Clausurado	<input type="checkbox"/> DE	Desconocido	<input type="checkbox"/> FM		Fuerza Mayor	<input type="checkbox"/>	Dirección errada			
	<input type="checkbox"/> RE	Rehusado	<input type="checkbox"/> C1	C2	Cerrado																												
	<input checked="" type="checkbox"/> No existe		<input type="checkbox"/> N1	N2	No contactado																												
<input type="checkbox"/> NS	No reside	<input type="checkbox"/> FA		Fallecido																													
<input type="checkbox"/> NR	No reclamado	<input type="checkbox"/> AC		Apartado Clausurado																													
<input type="checkbox"/> DE	Desconocido	<input type="checkbox"/> FM		Fuerza Mayor																													
<input type="checkbox"/>	Dirección errada																																
Nombre/ Razón Social: ANA GABRIELA SALAZAR VIVAS Dirección: CALLE 62 # 131 - 69 Tel: 3219143964 Código Postal: 050036504 Código Operativo: 3333469 Ciudad: MEDELLIN, ANTIOQUIA - Depto: ANTIOQUIA	Firma nombre y/o sello de quien recibe: C.C. Hora: Fecha de entrega: 28/07/2025 Distribución: 17:30 C.C. Hora: Gestión de entrega: 1er 17:30 2do 17:30																																
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 ex 131-69 Observaciones del cliente: DCTOS																																



33334853333469RA533142067CO

Principales Bogotá D.C. Colombia Diagonal 25 G # 95 A 55 Bogotá / www.4-72.com.co Línea Nacional: 01 8000 111 210 / Tel. contacto: (57) 4722000. Min. Transporte Lic. de carga 0002000 del 20 de mayo de 2018/Min. TC. Res. Mercadería Externa 00067 de 9 septiembre del 2014
El usuario deja expresa constancia que tuvo conocimiento del contrato que se encuentra publicado en la página web 4-72, trató sus datos personales para probar la entrega del envío. Para ejercer algún reclamo: servicioalcliente@4-72.com.co Para consultar la Política de Tránsito: www.4-72.com.co