

Destinatario

Nombre/Razón Social: JUAN GUILLERMO GALLEGO CASTRILLON
Dirección: CALLE 16 A SUR # 9 F 50 INT 107 CASA 1 LAS PALMAS
Ciudad: MEDELLIN ANTIOQUIA-ANTIOQUIA
Departamento: ANTIOQUIA

Remitente

Nombre/Razón Social: SOLUCIONES EN LOGISTICA Y SUMINISTROS SAS
Dirección: CARRERA 40 # 49-24 OFI 506 EDIF CENTRO AYACUCHO
Ciudad: MEDELLIN ANTIOQUIA
Departamento: ANTIOQUIA
Codigo postal: 050012218
Envío: RA544409804CO

Código postal: 31102025 08:58:43
Fecha admisión: 31/10/2025 08:58:43

3333
000

472

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

CORREO CERTIFICADO NACIONAL 2025

Centro Operativo:

P.V. BELEN

Orden de servicio:

Fecha Admisión:

31/10/2025 08:58:43

Fecha Aprox Entrega:

04/11/2025

RA544409804CO

Valores		Destinatario	Remitente
Peso Físico(grams):100	Dice Contener:	Nombre/ Razón Social: JUAN GUILLERMO GALLEGO CASTRILLON	Nombre/ Razón Social: SOLUCIONES EN LOGISTICA Y SUMINISTROS SAS
Peso Volumétrico(grams):0	Observaciones del cliente:	Dirección: CALLE 16 A SUR # 9 F 50 INT 107 CASA 1 LAS PALMAS	Dirección: CARRERA 40 # 49-24 OFI 506 EDIF CENTRO
Peso Facturado(grams):100		Tel:3046735181	NIT/C.C.T.I:
Valor Declarado:\$0		Ciudad:MEDELLIN_ANTIOQUIA -	Teléfono:3023769812
Valor Flete:\$10.250		Depto:ANTIOQUIA	Código Postal:050012218
Costo de manejo:\$0			Código Operativo:3333485
Valor Total:\$10.250 COP			

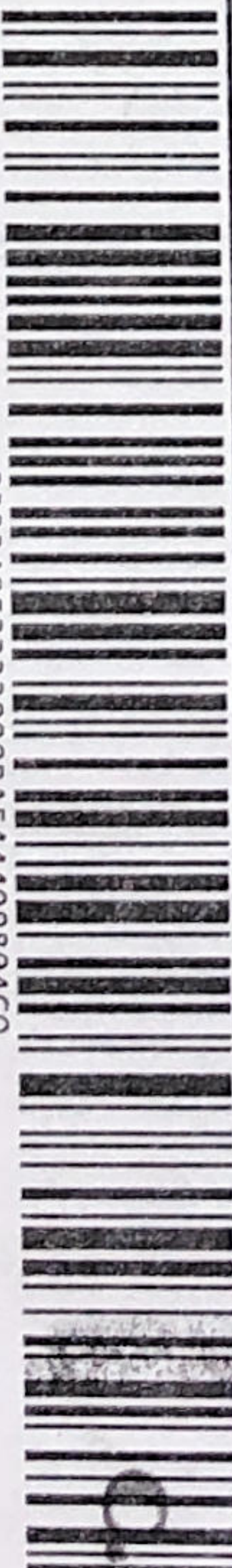
Causal Devoluciones:	
RE Rehusado	C1 C2
NR No existe	N1 N2
NS No reside	FA
NR No reclamado	AC
DE Desconocido	FM
Dirección errada	

Firma nombre y/o sello de quien recibe:	
C.C.	Tel:
Fecha de entrega:	Hora:
Distribuidor:	
C.C.	
Gestión de entrega:	


Juan Restrepo	
1er	2do
05 NOV 2025	

RV.BELEN	
NOR-OCCIDENTE	

3333	
485	



0571337756

		NOTIFICACIÓN - ARRENDAMIENTO TEMPORAL		CÓDIGO: F-GS-01 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	JUAN GUILLERMO GALLEGO CASTRILLON			CÉDULA	1037570589
NÚMERO FICHA O CARPETA	43734				
DIRECCIÓN	CALLE 16 A SUR # 9 F 50, INT 107, CASA 1			TELÉFONOS	3046735181
BARRIO	LAS PALMAS-SANTA ELENA		COMUNA	90	
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 SDAT	<input type="checkbox"/>	OTROS	<input type="checkbox"/>	
	TIPO DE EVACUACIÓN	Definitiva <input type="checkbox"/> Temporal <input checked="" type="checkbox"/> No tiene <input type="checkbox"/>	TENENCIA	Propia <input checked="" type="checkbox"/> Alquilada <input type="checkbox"/> Prestada <input type="checkbox"/> Invadida <input type="checkbox"/>	PERDIDA DE ENSERES
TIEMPO DE PERMANENCIA EN MEDELLIN (En años)	38 AÑOS				
DESPLAZADO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	HACE CUÁNTO:	<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					
<p>SE REALIZA NOTIFICACIÓN AL HOGAR, DE ACUERDO AL ARTÍCULO 44 DEL DECRETO 0809 DE 2024, LOS REQUISITOS PARA ACCEDER AL SUBSIDIO DE ARRIENDO, DEBE APORTAR 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 JUAN GUILLERMO GALLEGO CASTRILLO, EN EL DISTRITO DE MEDELLIN EXPEDIDO POR LA ALCALDÍA DE MEDELLÍN, DEBE DEMOSTRAR LOS INGRESOS DE ACUERDO A LA SITUACIÓN ECONÓMICA DEL HOGAR, SE EVIDENCIA QUE JUAN GUILLERMO GALLEGO Y LUZ MARITZA MEJIA, REGISTRAN COMO ACTIVOS CONTRIBUTIVOS COTIZANTES, POR LO TANTO DEBE APORTAR LAS CARTAS LABORALES CON UNA FECHA DE EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA DÍAS, SALARIO DEVENGADO MENSUAL Y TIPO DE CONTRATO. 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. LOS MISMOS PODRÁN PRESENTARSE DE FORMA PERSONAL A LA DIRECCIÓN CRA. 40 #49-24, OFICINA 506, HORARIO DE ATENCIÓN: LUNES, MARTES, MIÉRCOLES Y JUEVES DE 8:00 HASTA 12:15 Y DE 1:30 HASTA 5:00 PM, VIERNES DE 8:00 HASTA 12:15 Y DE 1:30 HASTA 4:00 PM, EN EL DISTRITO DE MEDELLÍN. 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. LO ANTERIOR CONFORME, AL ARTÍCULO 14 DEL DECRETO 0809 DE 2024</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.					
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					