



NOTIFICACIÓN - ARRENDAMIENTO TEMPORAL

CÓDIGO: F-GS-91
VERSIÓN: 2
FECHA: 15/07/2022
PÁGINA: 1

Forma de notificación: Personal Correo certificado o Aviso Otros

DÍA MES AÑO

NOMBRE DEL JEFE DE HOGAR CÉDULA

NÚMERO FICHA O CARPETA

DIRECCIÓN TELÉFONOS

BARRIO COMUNA

TIPO DE NOTIFICACIÓN

REQUISITOS PARA ACCEDER AL PROYECTO INCUMPLIMIENTO Y/O IMPEDIMENTO PARA ACCEDER AL PROYECTO

IMPEDIMENTO Y/O INCUMPLIMIENTO PARA CONTINUAR EN EL PROYECTO DOCUMENTOS PENDIENTES PARA LA CONTINUIDAD EN EL PROYECTO

TERMINACIÓN DEL SDAT OTROS

TIPO DE EVACUACIÓN

Definitiva Temporal No tiene

TENENCIA

Propia Alquilada Prestada Invadida

PERDIDA DE ENSERES SI NO

TIEMPO DE PERMANENCIA EN MEDELLÍN (En años)

DESPLAZADO SI NO

HACE CUÁNTO: DE DÓNDE:

REGISTRADO SI NO NO SABE

PERSONA QUE RECIBE LA NOTIFICACIÓN CÉDULA PARENTESCO CON EL JEFE DE HOGAR

INFORMACIÓN SUMINISTRADA - SUSTENTO JURÍDICO - PLAZO OTORGADO

Se realiza notificación al hogar de la señora YULIANA ANDREA QUIROZ PANESSO, en dónde se le informa que, no procede su atención en el Subsidio Distrital de Arrendamiento Temporal. Dado que, el hogar llegó remitido con la ficha social No 44217, con tenencia de la vivienda objeto de recomendación de evacuación alquilada/prestada y la ficha Técnica No 125530 con tipo de evacuación Temporal. Lo anterior Conforme al Decreto 0809 de 2024, artículo 44, numeral 44.3

En los eventos que generen orden o recomendación de evacuación definitiva, para hogares que demuestren mera tenencia sobre la vivienda, habrá lugar a la asignación del SDAT, sólo cuando se demuestre pérdida de enseres, por un término máximo de tres (3) meses no prorrogables (sic). Si es posible notificar por correo certificado o en caso de ser necesario notificar por aviso, el termino iniciara al finalizar el día siguiente al retiro del aviso. Si tiene alguna duda puede podran presentarse de forma personal a la direccion CRA. 40 #49-24, oficina 506, horario de atencion: Lunes a jueves de 8:00am a 12:15 y de 1:30 a 5:00 pm y viernes de 8:00am a 12:15 y 1:30 a 4:00 pm, en el distrito de Medellin.

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 NO

Nombre de quien realiza la notificación _____

Nombre del beneficiario o integrante c.c. _____

La persona se niega a firmar

RA540433745CO

Envío

27/09/2025 08:48:51

001967

472

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9

Minic. Concesión de Correo/

CORREO CERTIFICADO NACIONAL 2025

Centro Operativo: PV.BELEN

Fecha Admisión: 27/09/2025 08:48:51

Orden de servicio:

Fecha Aprox Entrega: 29/09/2025



RA540433745CO

3333
000

Remitente
 Nombre/ Razón Social: SOLUCIONES EN LOGISTICA Y SUMINISTROS SAS
 Dirección: CARRERA 40 # 49-24 OFI 506 EDIF CENTRO NIT/C.C.T.I:
 Referencia: Teléfono: 3023769812 Código Postal: 050012218
 Ciudad: MEDELLIN_ANTIQUA Depto: ANTIQUIA Código Operativo: 3333485

Destinatario
 Nombre/ Razón Social: YULIANA ANDREA QUIROZ PANESSO
 Dirección: DIAGONAL 17 DD # 56A 5 INT 301 VILLA HERMOSA BARRIO LA LIBERTAD
 Tel: 3004704394 Código Postal: Código Operativo: 3333000
 Ciudad: MEDELLIN_ANTIQUA - ANTIQUIA Depto: ANTIQUIA

Valores
 Peso Físico(grs): 100
 Peso Volumétrico(grs): 0
 Peso Facturado(grs): 100
 Valor Declarado: \$0
 Valor Flete: \$10.250
 Costo de manejo: \$0
 Valor Total: \$10.250 COP

Dice Contener :
no lo sonaban
 Observaciones del cliente : OCTOS

Causal Devoluciones:

<input type="checkbox"/> RE	Rehusado	<input type="checkbox"/> C1	<input type="checkbox"/> C2	Cerrado
<input type="checkbox"/> NE	No existe	<input type="checkbox"/> N1	<input type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> D	Desconocido	<input type="checkbox"/> FM		Fuerza Mayor
<input type="checkbox"/>	Dirección errada			

Firma nombre y/o sello de quien recibe:
 C.C. Tel: Hora:

Fecha de entrega: *27/09/25*
 Distribuidor:
 C.C. *71754837*

Gestión de entrega:
 1er 2do

3333
485
PV.BELEN
NOR-OCCIDENTE



3333485333000RA540433745CO

