

472

Destinatario		Remitente	
Nombre/Razón Social:	ARLES ARBEY URAN USUGA	Nombre/Razón Social:	SOLUCIONES EN LOGISTICA Y SUMINISTROS
Dirección:	DIAGONAL 17 E # 56 A 33 (28) LA LIBERTAD	Dirección:	CARRERA 40 # 49-24 OFI 506 EDIF CENTRO AYACUCHO
Ciudad:	MEDELLIN ANTIOQUIA - ANTIOQUIA	Ciudad:	MEDELLIN ANTIOQUIA
Departamento:	ANTIOQUIA	Departamento:	ANTIOQUIA
Código postal:		Código postal:	050012218
Fecha admisión:	31/10/2025 08:58:43	Envío:	RA544409574CO

3333
000

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 001967 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. Irá a sus datos personales para probar la entrega del envío. Para ejercer algún reclamo: servicioalcliente@4-72.com.co Para consultar la Política de

CORREO CERTIFICADO NACIONAL 2025
Centro Operativo: PV.BELEN
Orden de servicio:
Fecha Admisión: 31/10/2025 08:58:43
Fecha Aprox Entrega: 04/11/2025


Valores		Destinatario		Remitente	
Peso Físico(grams):	100	Nombre/ Razón Social:	ARLES ARBEY URAN USUGA	Nombre/ Razón Social:	SOLUCIONES EN LOGISTICA Y SUMINISTROS SAS
Peso Volumétrico(grams):	0	Dirección:	DIAGONAL 17 E # 56 A 33 (28) LA LIBERTAD	Dirección:	CARRERA 40 # 49-24 OFI 506 EDIF CENTRO AYACUCHO
Peso Facturado(grams):	100	Tel:	3045854107	Referencia:	
Valor Declarado:	\$0	Ciudad:	MEDELLIN ANTIOQUIA - ANTIOQUIA	Ciudad:	MEDELLIN ANTIOQUIA
Valor Flete:	\$10.250			Teléfono:	3023769812
Costo de manejo:	\$0			Depto:	ANTIOQUIA
Valor Total:	\$10.250 COP			Código Postal:	050012218
				Código Operativo:	3333485



33334853333000RA544409574CO

Causal Devoluciones:	
<input type="checkbox"/> RE Refusado	<input type="checkbox"/> C1 C2
<input type="checkbox"/> NE No existe	<input type="checkbox"/> N1 N2
<input type="checkbox"/> NS No reside	<input type="checkbox"/> FA Falecido
<input type="checkbox"/> NR No reclamado	<input type="checkbox"/> AC Apartado Clausurado
<input checked="" type="checkbox"/> DS Desconocido	<input type="checkbox"/> FM Fuerza Mayor
<input type="checkbox"/> Dirección errada	
Firma nombre y/o sello de quien recibe:	
C.C.	Tel:
Fecha de entrega:	Hora:
Distribuidor:	
C.C.:	
Gestión de entrega:	
<input type="checkbox"/> 1er	<input type="checkbox"/> 2do

PV.BELEN
NOR-OCCIDENTE
3333
485

		NOTIFICACIÓN - ARRENDAMIENTO TEMPORAL		CÓDIGO: F-GB-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	ARLES ARBEY URAN USUGA			CÉDULA	1,017,126,782
NÚMERO FICHA O CARPETA	44305				
DIRECCIÓN	DIAGONAL 17 E # 56 A 33 DE REFERENCIA (28)			TELÉFONOS	3045854107
BARRIO	LA LIBERTAD	COMUNA	8		
TIPO DE NOTIFICACIÓN	REQUISITOS PARA ACCEDER AL PROYECTO	<input type="checkbox"/>	INCUMPLIMIENTO Y/O IMPEDIMENTO PARA ACCEDER AL PROYECTO	<input checked="" 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"/>	TENENCIA	Propia	<input type="checkbox"/>
	Temporal	<input type="checkbox"/>		Alquilada	<input checked="" type="checkbox"/>
	No tiene	<input type="checkbox"/>		Prestada	<input type="checkbox"/>
				Invasión	<input type="checkbox"/>
TIEMPO DE PERMANENCIA EN MEDELLÍN (En años)	5 AÑOS				
DESPLAZADO	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	HACE CUÁNTO:	<input type="text"/>	REGISTRADO
	NO	<input type="checkbox"/>	DE DÓNDE:	<input type="text"/>	SI
					NO
					NO SABE
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 DEL POSIBLE IMPEDIMENTO, QUE ESTA PRESENTANDO EL HOGAR, PARA ACCEDER AL PROYECTO DISTRITAL DE ARRENDAMIENTO TEMPORAL. LO ANTERIOR DEBIDO A QUE, ARLES ARBEY URAN USUGA, JEFE DE HOGAR, GENERA UN CRUCE CON: FONDO NACIONAL DE VIVIENDA, POR UN VALOR DE: \$10.842.500, FECHA DE ASIGNACIÓN: DICIEMBRE 20 DE 2007. SE LE NOTIFICA QUE DEBE PRESENTAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN, PARA LEVANTAR EL POSIBLE IMPEDIMENTO: CERTIFICADO DEL ESTADO ACTUAL DEL SUBSIDIO OTORGADO AL SR ARLES ARBEY URAN USUGA POR VALOR DE \$ 10.842.500, EXPEDIDO POR EL MINISTERIO DE VIVIENDA. 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 ARTICULO 15 NUMERAL 15.1.2 DEL DECRETO 0809 DE 2024.</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>					
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.			C.C.		
			La persona se niega a firmar <input type="checkbox"/>		
Firma de testigo y cédula					