

472

Servicios Postales Nacionales S.A Nit 900.062.917-9 DG 25 G 95 A 55  
Atención al usuario: (57-1) 4722000 - 01 8000 111 210 - servicioalcliente@4-72.com.co  
Mintic Concesión de Correo

Destinatario

Remitente

Nombre/ Razón Social: DALMIRO HUMBERTO ZAPATA GIRALDO  
Dirección: CARRERA 106 # 31 AA 139  
Ciudad: MEDELLIN ANTIOQUIA-ANTIOQUIA  
Departamento: ANTIOQUIA  
Codigo postal: 050028  
Fecha admisión: 25/10/2025 09:14:48

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: RA543822991CO

472

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

CORREO CERTIFICADO NACIONAL 2025

Centro Operativo: PV.BELEN

Orden de servicio:

Fecha Admisión: 25/10/2025 09:14:48

Fecha Aprox Entrega: 27/10/2025

RA543822991CO

3333  
499

Valores	Destinatario	Remitente
Peso Fisico(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	Nombre/ Razón Social: DALMIRO HUMBERTO ZAPATA GIRALDO Dirección: CARRERA 106 # 31 AA 139 Tel:3242248118 Ciudad:MEDELLIN ANTIOQUIA - ANTIOQUIA Codigo Postal:050028 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 Codigo Postal:050012218 Codigo Operativo:3333485

Dice Contener:

Observaciones del cliente: DCTOS

*facta de*

Causal Devoluciones:

RE	Rehusado	C1	C2	Cerrado
NE	No existe	N1	N2	No contactado
NS	No reside	FA		Fallecido
NR	No reclamado	AC		Apartado Clausurado
DE	Desconocido	FM		Fuerza Mayor
<input checked="" type="checkbox"/>	Dirección errada			

Firma nombre y/o sello de quien recibe:

C. Alexander Hurtado  
Fecha de entrega:  
Hora:

Distribuidor:

C.C.

Gestión de entrega:

29 OCT 2025  
9866018


PV.BELEN  
NOR-OCCIDENTE

3333  
485



33334853333499RA543822991CO



	NOTIFICACIÓN - ARRENDAMIENTO TEMPORAL		CÓDIGO: F-GS-B1
			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	DALMIRO HUMBERTO ZAPATA GIRALDO	CÉDULA	3587822
--------------------------	---------------------------------	--------	---------

NÚMERO FICHA O CARPETA	46306
------------------------	-------

DIRECCIÓN	CARRERA 106 # 31 AA 139 DE REFERENCIA	TELÉFONOS	3242248118 - 3022746677
-----------	---------------------------------------	-----------	-------------------------

BARRIO	SAN PABLO	COMUNA	70
--------	-----------	--------	----

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 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 MEDELLÍN (En años)	35 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"/>
		DE DÓNDE	<input type="text"/>		

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

SE REALIZA NOTIFICACIÓN AL GRUPO FAMILIAR DE LOS DOCUMENTOS PARA CONTINUAR CON SU POSTULACIÓN AL SUBSIDIO DISTRITAL DE ARRENDAMIENTO TEMPORAL, DEBE APORTAR COPIA DE SU CEDULA Y COPIA DE LOS DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL HOGAR, DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN LA RELACIÓN DE LA VIVIENDA CON RECOMENDACIÓN DE EVACUACIÓN Y EL GRUPO FAMILIAR, CONSTANCIA DEL TIEMPO DE PERMANENCIA QUE TIENE EL JEFE DE HOGAR EN EL DISTRITO DE MEDELLÍN POR MEDIO DEL CERTIFICADO DE RESIDENCIA, DEBE DEMOSTRAR LOS INGRESOS DE ACUERDO A LA SITUACIÓN ECONÓMICA DEL HOGAR.

LOS MISMOS PODRÁN PRESENTARSE DE FORMA PERSONAL A LA DIRECCIÓN Cra. 40 #49-24, OFICINA 506, EN LA CIUDAD DE MEDELLÍN.

SE LE INFORMA QUE EL TERMINO 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 TERMINO INICIARÁ AL FINALIZAR EL DÍA SIGUIENTE AL RETIRO DEL AVISO, SO PENA DE INACTIVAR SU ATENCIÓN EN EL SUBSIDIO DE ARRENDAMIENTO TEMPORAL. 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.

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](http://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	Nombre del beneficiario o integrante o.g.
	La persona se niega a firmar <input type="checkbox"/>
Firma de testigo y cédula	