

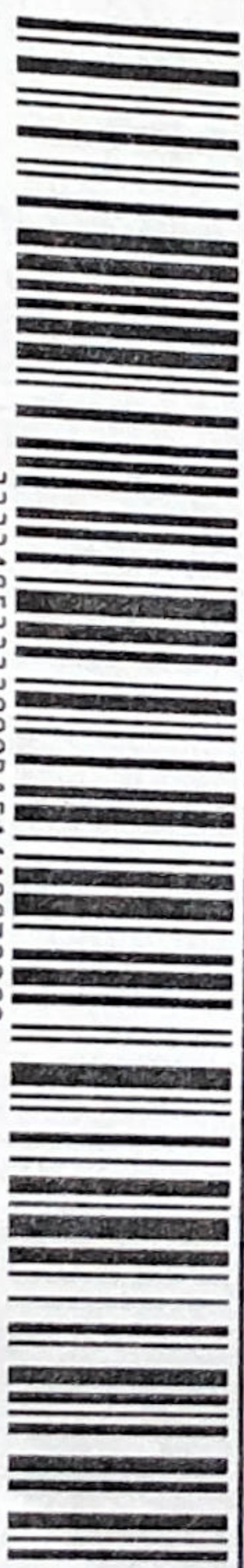
4-72

Destinatario		Remitente	
Nombre/ Razón Social:	NUBIEL DE JESUS GRAJALES TABARES	Nombre/ Razón Social:	SOLUCIONES EN LOGISTICA Y SUMINISTROS
Dirección:	CALLE 39 DA # 119 C 210 INT 132 SAN JAVIER EL SALADO	Dirección:	CARRERA 40 # 49-24 OFI 506 EDIF CENTRO
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:	RA544409720CO

3333
000

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

Valores		Destinatario		Remitente																									
Peso Fisico(grams):	100	Nombre/ Razón Social:	NUBIEL DE JESUS GRAJALES TABARES	Nombre/ Razón Social:	SOLUCIONES EN LOGISTICA Y SUMINISTROS SAS																								
Peso Volumetrico(grams):	0	Dirección:	CALLE 39 DA # 119 C 210 INT 132 SAN JAVIER EL SALADO	Dirección:	CARRERA 40 # 49-24 OFI 506 EDIF CENTRO																								
Peso Facturado(grams):	100	Tel:	3002854785	Referencia:	AYACUCHO																								
Valor Declarado:	\$0	Ciudad:	MEDELLIN ANTIOQUIA - ANTIOQUIA	Ciudad:	MEDELLIN ANTIOQUIA																								
Valor Flete:	\$10.250	Código Postal:	050012218	Depto:	ANTIOQUIA																								
Costo de manejo:	\$0	Depto:	ANTIOQUIA	Código Postal:	050012218																								
Valor Total:	\$10.250 COP	Código Operativo:	3333485																										
Observaciones del cliente:		Dice Contener:		Causal Devoluciones:																									
				<table><tr><td>RE</td><td>Rehusado</td><td>72</td><td>Cerrado</td></tr><tr><td>NE</td><td>No existe</td><td>N1</td><td>No contactado</td></tr><tr><td>NS</td><td>No reside</td><td>N2</td><td>Fallecido</td></tr><tr><td>NR</td><td>No reclamado</td><td>FA</td><td>Apartado Clausurado</td></tr><tr><td>DE</td><td>Desconocido</td><td>AC</td><td>Fuerza Mayor</td></tr><tr><td></td><td>Dirección errada</td><td>FM</td><td></td></tr></table>		RE	Rehusado	72	Cerrado	NE	No existe	N1	No contactado	NS	No reside	N2	Fallecido	NR	No reclamado	FA	Apartado Clausurado	DE	Desconocido	AC	Fuerza Mayor		Dirección errada	FM	
RE	Rehusado	72	Cerrado																										
NE	No existe	N1	No contactado																										
NS	No reside	N2	Fallecido																										
NR	No reclamado	FA	Apartado Clausurado																										
DE	Desconocido	AC	Fuerza Mayor																										
	Dirección errada	FM																											
Firma nombre y/o sello de quien recibe:		Firma:		3333 485																									
C.C.		Tel:		NOR-OCCIDENTE																									
Fecha de entrega:		Alexander Romelio																											
Distribuidor:																													
C.C.																													
Gestión de entrega:																													
1er																													
2do																													



3333485333000RA544409720CO


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

CC. 71.312.771

04 NOV 2025

05 NOV 2025

CC. 71.312.771

		NOTIFICACIÓN - ARRENDAMIENTO TEMPORAL				CÓDIGO: F-45-01 VERSIÓN: 2 FECHA: 15/07/2022 PÁGINA: 1	
Forma de notificación:	<input type="checkbox"/> Personal <input type="checkbox"/> Correo certificado <input type="checkbox"/> Aviso <input type="checkbox"/> Otros						
	DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>						
NOMBRE DEL JEFE DE HOGAR	NUBIEL DE JESUS GRAJALES TABARES				CÉDULA	70.516.239	
NÚMERO FICHA O CARPETA	46277						
DIRECCIÓN	CLL 39DA # 119C - 210 INT 132				TELÉFONOS	3002854785	
BARRIO	San Javier (El Salado)		COMUNA	13			
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	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		
TIEMPO DE PERMANENCIA EN MEDELLÍN (En años)	18 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	NUBIEL DE JESUS GRAJALES TABARES		CÉDULA	70.516.239		PARENTESCO CON EL JEFE DE HOGAR	JEFE DE HOGAR
INFORMACIÓN SUMINISTRADA - SUSTENTO JURÍDICO - PLAZO OTORGADO							
<p>SE NOTIFICA AL SEÑOR NUBIEL DE JESUS GRAJALES TABARES, DE LOS REQUISITOS PARA ACCEDER AL SUBSIDIO DISTRITAL DE ARRENDAMIENTO TEMPORAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> - COPIA DE SU CEDULA Y 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 EN EL DISTRITO DE MEDELLIN E INDICAR EL TIPO DE TENENCIA QUE TIENE SOBRE EL INMUEBLE EVACUADO Y LA DIRECCION DEL MISMO - DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INGRESOS DE ACUERDO CON LA SITUACIÓN ECONÓMICA DEL HOGAR, POR LO QUE SE LE SOLICITA APORTAR EN CASO DE QUE SE ENCUENTRE VINCULADA LABORALMENTE DE MANERA FORMAR UNA CARTA LABORAL EN DONDE INDIQUE VALOR DEL SALARIO MENSUAL, TIPO DE CONTRATO, LABOR QUE DESEMPEÑA Y FECHA DE INGRESO ADEMÁS DEBE CONTENER LOS DATOS BÁSICOS DE LA EMPRESA Y ESTAR FIRMADA - Y EN EL CASO DE QUE LABORE DE MANERA INFORMAL COMO INDEPENDIENTE DEBERA APORTAR CERTIFICADO POR CONTADOR PÚBLICO DONDE LE INDIQUEN EL VALOR DE SUS INGRESOS MENSUALES Y LA LABOR QUE DESEMPEÑA Y DEBE ANEXAR LA TARJETA PROFESIONAL DEL CONTADOR <p>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. 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.</p> <p>CR 40 # 49 24 EDIFICIO CENTRO AYACUCHO OFICINA 506, HORARIO LUNES A JUEVES DE 8:00 AM A 4:30 PM Y VIERNES DE 8:00 AM A 4:00 PM</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>							
<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.</p>							
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							