

Fecha admisión: 20/10/2025 18:13:29

Envío

3333 482



Miembro Concesionario de Correos

**CORREO CERTIFICADO NACIONAL 2025**

Centro Operativo: PV.BELEN  
Orden de servicio:

Fecha Admisión: 20/10/2025 18:13:29  
Fecha Aprox Entrega: 21/10/2025



RA543174594CO

**Remitente**

Nombre/ Razón Social: SOLUCIONES EN LOGISTICA Y SUMINISTROS SAS  
 Dirección: CARRERA 40 # 49-24 OFI 506 EDIF CENTRO NIT/C.C.T.I:  
 AYACUCHO  
 Referencia: Telefono: 3023769812 Código Postal: 050012218  
 Ciudad: MEDELLIN\_ANTIQUOIA Depto: ANTIQUOIA Código Operativo 3333485

**Destinatario**

Nombre/ Razón Social: NURY DE JESUS FLOREZ DE MONTOYA  
 Dirección: CALLE 56 # 17-45 INT 170  
 Tel: 3225980473 Código Postal: 050014174 Código Operativo: 3333482  
 Ciudad: MEDELLIN\_ANTIQUOIA - ANTIQUOIA Depto: ANTIQUOIA

**Valores**

Peso Físico(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

Dice Contener: *no ea 7 17-45*  
 Observaciones del cliente: DCTOS

**Causas Devoluciones:**

<input checked="" type="checkbox"/> RE	Rehusado	<input type="checkbox"/> C1	<input type="checkbox"/> C2	Cerrado
<input checked="" 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 type="checkbox"/> DE	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: *25/10/25*  
 Distribución: *7779834*  
 C.C. *7779834*

Gestión de entrega:  
 1er  2do

3333 485  
 PV.BELEN  
 NOR-OCCIDENTE



3333485333482RA543174594CO

		<b>NOTIFICACIÓN - ARRENDAMIENTO TEMPORAL</b>		CÓDIGO: F-GS-01 VERSIÓN: 2 FECHA: 15/07/2022 PÁGINA: 1	
<b>Forma de notificación:</b> Personal <input type="checkbox"/>	Correo certificado <input type="checkbox"/>	Aviso <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>	DIA <input type="text"/>	MES <input type="text"/>
		AÑO <input type="text"/>			
<b>NOMBRE DEL JEFE DE HOGAR</b>		<input type="text" value="NURY DE JESUS FLOREZ DE MONTOYA"/>		<b>CÉDULA</b>	<input type="text" value="43,029,278"/>
<b>NÚMERO FICHA O CARPETA</b>	<input type="text" value="44263"/>				
<b>DIRECCIÓN</b>		<input type="text" value="CALLE 56 # 17 45 INTERIOR 170"/>		<b>TELÉFONOS</b>	
	<input type="text" value="3225980473"/>				
<b>BARRIO</b>	<input type="text" value="LA LIBERTAD"/>	<b>COMUNA</b>	<input type="text" value="8"/>		
<b>TIPO DE NOTIFICACIÓN</b>	<b>REQUISITOS PARA ACCEDER AL PROYECTO</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>INCUMPLIMIENTO Y/O IMPEDIMENTO PARA ACCEDER AL PROYECTO</b>	<input type="checkbox"/>	
	<b>IMPEDIMENTO Y/O INCUMPLIMIENTO PARA CONTINUAR EN EL PROYECTO</b>	<input type="checkbox"/>	<b>DOCUMENTOS PENDIENTES PARA LA CONTINUIDAD EN EL PROYECTO</b>	<input type="checkbox"/>	
	<b>TERMINACIÓN DEL SMAT</b>	<input type="checkbox"/>	<b>OTROS</b>	<input type="checkbox"/>	
	<b>TIPO DE EVACUACIÓN</b>	Definitiva <input checked="" type="checkbox"/> Temporal <input type="checkbox"/> No tiene <input type="checkbox"/>	<b>TENENCIA</b>	Propia <input type="checkbox"/> Alquilada <input checked="" type="checkbox"/> Prestada <input type="checkbox"/> Invadida <input type="checkbox"/>	<b>PERDIDA DE ENSERES</b>
<b>TIEMPO DE PERMANENCIA EN MEDELLÍN (En años)</b>		<input type="text" value="24 AÑOS"/>			
<b>DESPLAZADO</b>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<b>HACE CUÁNTO:</b>	<input type="text"/>	<b>REGISTRADO</b>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO SABE <input type="checkbox"/>
		<b>DE DÓNDE</b>	<input type="text"/>		
<b>PERSONA QUE RECIBE LA NOTIFICACIÓN</b>		<input type="text" value="NURY DE JESUS FLOREZ DE MONTOYA"/>		<b>CÉDULA</b>	<input type="text" value="43,029,278"/>
		<b>PARENTESCO CON EL JEFE DE HOGAR</b>		<input type="text" value="JEFE DE HOGAR"/>	
<b>INFORMACIÓN SUMINISTRADA - SUSTENTO JURÍDICO - PLAZO OTORGADO</b>					
<p>SE NOTIFICA DE LOS REQUISITOS PARA ACCEDER AL SUBSIDIO DISTRITAL DE ARRENDAMIENTO TEMPORAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- COPIA DE SU CEDULA Y COPIA DE LOS DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL GRUPO FAMILIAR</li> <li>- DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN LA POSESIÓN DE LA VIVIENDA AFECTADA</li> <li>- CARTA DE RESIDENCIA EMITIDA POR LA ALCALDIA DE MEDELLIN LA CUAL DA 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</li> <li>- 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 FORMAL UNA CARTA LABORAL EN DONDE INDIQUE VALOR DEL SALARIO MENSUAL, TIPO DE CONTRATO, LABOR QUE DESEMPEÑA Y FECHA DE INGRESO ADEMAS DEBE CONTENER LOS DATOS BASICOS DE LA EMPRESA Y ESTAR FIRMADA</li> <li>Y EN EL CASO DE QUE LABORE DE MANERA INFORMAL COMO INDEPENDIENTE DEBERA APORTAR CERTIFICADO POR CONTADOR PUBLICO DONDE LE INDIQUEN EL VALOR DE SUS INGRESOS MENSUALES Y LA LABOR QUE DESEMPEÑA Y DEBE ANEXAR LA TARJETA PROFESIONAL DEL CONTADOR</li> </ul> <p>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.</p> <p>CR 40 # 49 24 EDIFICIO CENTRO AYACUCHO OFICINA 506, HORARIO LUNES A JUEVES DE 8:00 AM A 5:00 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 <a href="http://www.isvimed.gov.co">www.isvimed.gov.co</a> 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 54 y 57 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.</p>					
<b>INTERESADO/A EN INGRESAR AL PROYECTO</b>		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
<b>Nombre de quien realiza la notificación</b>			<b>Nombre del beneficiario o integrante</b>		
c.c. _____			c.c. _____		
			La persona se niega a firmar <input type="checkbox"/>		
<b>Firma de testigo y cédula</b>					