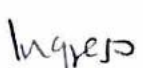


 NOTIFICACIÓN - ARRENDAMIENTO TEMPORAL		CÓDIGO P-05-01 VERSIÓN 03 FECHA: 18/03/2018 PÁGINA: 1	
Forma de notificación: Personal ☒ Correo certificado ☐ Aviso ☐ Otros ☐ DÍA MES AÑO			
NOMBRE DEL JEFE DE HOGAR SILVA ROSA VELASQUEZ UNATES		CÉDULA 4277653	
NUMERO FICHA O CARPETA 47994			
DIRECCIÓN CARRERA 25 # 75 C 17 INTERIOR 281		TELÉFONOS 3147314303-3015677685	
BARRO LA CRUZ 311		COMUNA 03 - MANRIQUE	
TIPO DE NOTIFICACIÓN	REQUISITOS PARA ACCEDER AL SUBSIDIO ☒		INCUMPLIMIENTO Y/O IMPEDIMENTO PARA ACCEDER AL SUBSIDIO ☐
	IMPEDIMENTO Y/O INCUMPLIMIENTO PARA CONTINUAR EN EL SUBSIDIO ☐		DOCUMENTOS PENDIENTES PARA LA CONTINUIDAD CON EL SUBSIDIO ☐
	TERMINACIÓN DEL SDAT ☐		OTROS ☐
	TIPO DE EVACUACIÓN Definitiva ☒ Temporal ☐ No tiene ☐		PERDIDA DE ENSERES SI ☐ NO ☒
TENENCIA Propia ☒ Alquilada ☐ Prestada ☐ Invasiva ☐		ZONA DE RIESGO SI ☐ NO ☒	
TIEMPO DE PERMANENCIA EN MEDELLÍN (En años) 54			
DESPLAZADO SI ☐ NO ☒		HACE CUÁNTO: DE DÓNDE:	
		REGISTRADO SI ☐ NO ☐ NO SABE ☐	
PERSONA QUE RECIBE LA NOTIFICACIÓN SILVA ROSA VELASQUEZ UNATES		CÉDULA 4277653	
		PARENTESCO CON EL JEFE DE HOGAR JEFE DE HOGAR	
INFORMACIÓN SUMINISTRADA - SUSTENTO JURÍDICO - PLAZO OTORGADO			
SE CONTACTA Y SE NOTIFICA SOBRE LOS REQUISITOS QUE DEBE APORTAR PARA ACCEDER AL BENEFICIO DE ARRENDAMIENTO TEMPORAL. SE LE INDICA QUE DEBE APORTAR: DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL GRUPO FAMILIAR DOCUMENTOS QUE ACREDITAN TENENCIA DE LA CASA TALES COMO ESCRITURA, COMPRAVENTA, PROMESA DE COMPRAVENTA, CERTIFICADO DE LIBERTAD Y TRADICIÓN, IMPUESTO PREDIAL, DECLARACIÓN EXTRAPROCESAL, INSALUDACIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS, TODOS ELLOS CON FECHA ANTERIOR AL EVENTO. CERTIFICADO DE RESIDENCIA EMITIDO POR LA SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS A LA CIUDADANÍA (PARA DEMOSTRAR PERMANENCIA) A NOMBRE DEL JEFE DE HOGAR. INGRESOS DEL HOGAR, CARTA LABORAL, CERTIFICADO DE INGRESOS Y TARJETA PROFESIONAL DEL CONTADOR, O CARTA SIMPLE DE AYUDA ECONÓMICA. REGISTRO ÚNICO DE VÍCTIMAS EN CASO DE APLICAR. EL TIEMPO PARA APORTAR ESTOS DOCUMENTOS QUE SERÁN DE DOS MESES. EN CASO DE NO HACERLO DURANTE ESTE TIEMPO NO PODRÁ POSTULARSE AL SUBSIDIO MUNICIPAL DE ARRENDAMIENTO TEMPORAL CON LA FICHA ACTUAL. LUGARES PARA ENTREGA DE DOCUMENTOS: CARRERA 40 N. 49 - 24 EDIFICIO CENTRO AYACUCHO OFICINA 506 CORREO ELECTRÓNICO: DOCUMENTOS_SDAT@SIMVIMED.GOV.CO LÍNEA WHATSAPP: 3332568904 TELÉFONO FIJO: 8044283350 EXT. 1001 - 1003 - 1006 HORARIOS DE ATENCIÓN: DE LUNES A JUEVES ENTRE LAS 8:00 A.M. A 12:15 Y 01:30 P.M. A 5:00 P.M. Y VIERNES ENTRE LAS 8:00 A.M. A 12:15 Y 01:30 P.M. A 4:00 P.M. Con la entrega de la información personal contenida en este documento al Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín (SIMVIMED) con NIT 900 014 480-8, para que reciba, almacene, use, transfiera o entregue a terceros el manejo de sus datos personales. Esta autorización es por solicitud y puesta de práctica antes de recibir la información personal, la cual acepta libre y voluntariamente. Además, se me informó sobre el derecho que tengo a consultar en el portal del Instituto www.simvimed.gov.co el contenido de la política de protección de datos personales y los derechos a los que tengo acceso.			
Expresamente autorizo que sean notificados al correo electrónico _____ los actos administrativos y en general toda la información relacionada con el Subsidio Distrital 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 COMO BENEFICIARIO(A) SI ☐ NO ☐			
Nombre de quien realiza la notificación		Nombre del beneficiario(a) o integrante c.c.	
		La persona se niega a firmar ☐	
Forma de testigo y cédula			

472

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9

Minut Concesión de Correo//

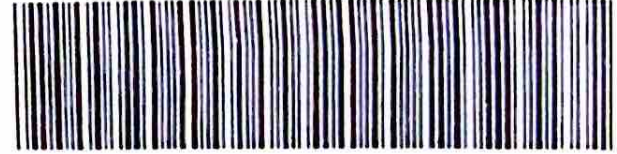
CORREO CERTIFICADO NACIONAL 2025

Centro Operativo : PV.BELEN

Fecha Admisión: 17/07/2026 14:11:57

Orden de servicio:

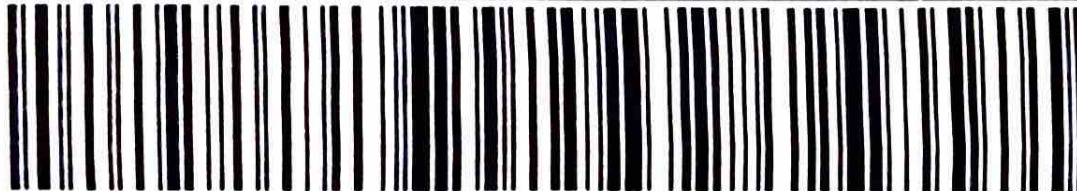
Fecha Aprox Entrega: 21/07/2026



RA568276501C0

3333
475

Valores	Remite	Nombre/ Razón Social: SOLUCIONES EN LOGISTICA Y SUMINISTROS SAS		Causal Devoluciones:																															
	Destinatario	Dirección: CARRERA 40 # 49-24 OFI 506 EDIF CENTRO NIT/C.C/T.I:		<table><tr><td>☐ RE</td><td>Rehusado</td><td>☐ C1</td><td>C2</td><td>Cerrado</td></tr><tr><td>☐ NE</td><td>No existe</td><td>☐ N1</td><td>N2</td><td>No contactado</td></tr><tr><td>☐ NS</td><td>No reside</td><td>☐ FA</td><td></td><td>Fallecido</td></tr><tr><td>☐ NR</td><td>No reclamado</td><td>☐ AC</td><td></td><td>Apartado Clausurado</td></tr><tr><td>☐ DE</td><td>Desconocido</td><td>☐ FM</td><td></td><td>Fuerza Mayor</td></tr><tr><td>☒</td><td>Dirección errada</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		☐ 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	☒	Dirección errada			
		☐ 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																															
☒	Dirección errada																																		
	Referencia:		Teléfono: 3023769812	Código Postal: 050012218																															
	Ciudad: MEDELLIN_ANTIOQUIA		Depto: ANTIOQUIA	Código Operativo: 3333450																															
	Nombre/ Razón Social: SILVIA ROSA VELASQUEZ UNATES		Firma nombre y/o sello de quien recibe:																																
	Dirección: CARRERA 25 # 75 C 17 INT 281 MANRIQUE		C.C. OSBALDO PULGARIN MUÑOZ																																
	Tel: 3147314303		Código Postal: 050011240	Código Operativo: 3333475	Fecha de entrega: 22 JUL 2026																														
	Ciudad: MEDELLIN_ANTIOQUIA - ANTIOQUIA		Depto: ANTIOQUIA		Distribuidor: C.C. 71785581																														
	Peso Físico(grams): 100		Dice Contener:	C.C.	Gestión de entrega: 22 JUL 2026																														
	Peso Volumétrico(grams): 0		Uo 2 # 1u1		<table><tr><td>☐ 1er</td><td>delimitada</td><td>☐ 2do</td><td>delimitada</td></tr></table>	☐ 1er	delimitada	☐ 2do	delimitada																										
☐ 1er	delimitada	☐ 2do	delimitada																																
	Peso Facturado(grams): 100		Observaciones del cliente: DOCUMENTO																																
	Valor Declarado: \$0		Visible 10 resbond cel.																																
	Valor Flete: \$10.750																																		
	Costo de manejo: \$0																																		
	Valor Total: \$10.750 COP																																		

3333
450PV.BELEN
NOR-OCCIDENTE

33334503333475RA568276501C0