

		NOTIFICACIÓN - ARRENDAMIENTO TEMPORAL				CÓDIGO: F-08-01 VERSIÓN: 2 FECHA: 15/07/2022 PÁGINA: 1							
Forma de notificación:	Personal <input checked="" type="checkbox"/>	Correo certificado <input type="checkbox"/>	Aviso <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>									
	DÍA <input type="checkbox"/>	MES <input type="checkbox"/>	AÑO <input type="checkbox"/>										
NOMBRE DEL JEFE DE HOGAR	CARLOS AUGUSTO JIMENEZ BUELVAS			CÉDULA	72.328.338								
NÚMERO FICHA O CARPETA	46189												
DIRECCIÓN	ZONA 1 CASA 37			TELÉFONOS	3234493060								
BARRIO	Santa Elena (Piedras blancas)		COMUNA	Comuna 90									
TIPO DE NOTIFICACIÓN	REQUISITOS PARA ACCEDER AL PROYECTO	<input 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"/>	Invasiva <input type="checkbox"/>	PERDIDA DE ENSERES	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	
TIEMPO DE PERMANENCIA EN MEDELLÍN (En años)	9												
DESPLAZADO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	HACE CUÁNTO:	<input type="checkbox"/>		DE DÓNDE:	<input type="checkbox"/>		REGISTRADO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO SABE <input type="checkbox"/>	
PERSONA QUE RECIBE LA NOTIFICACIÓN	CARLOS AUGUSTO JIMENEZ BUELVAS			CÉDULA	72.328.338		PARENTESCO CON EL JEFE DE HOGAR	JEFE DE HOGAR					
INFORMACIÓN SUMINISTRADA - SUSTENTO JURÍDICO - PLAZO OTORGADO													
<p>SE CONTACTA AL JEFE DE HOGAR PARA INFORMARLE SOBRE LOS REQUISITOS QUE DEBE APORTAR PARA CONTINUAR SU ATENCIÓN POR EL DECRETO 0809 DEL 2024, SE LE INDICA QUE DEBE APORTAR: DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL GRUPO FAMILIAR DOCUMENTOS ACREDITAN TENENCIA DE LA CASA TALES COMO: ESCRITURA, COMPRAVENTA, PROMESA DE COMPRAVENTA, CERTIFICADO DE LIBERTAD Y TRADICIÓN, IMPUESTO PREDIAL, DECLARACIÓN EXTRAPROCESAL, INSTALCIÓN DE SERVICIOS PUBLICOS, 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 UNICO DE VICTIMAS EN CASO DE APLICAR Y 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.</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 900.014.880-8, 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.							
						La persona se niega a firmar <input type="checkbox"/>							
Firma de testigo y cédula													

472

Servicios Postales Nacionales S.A. NIT 900.062.917-9 DG 25 G 95 A 85
Atención al usuario: (57-3) 4722000 - 01 8000 111 210 - servicioalcliente@472.com.co
Ministerio Concesionario de Correo

Destinatario

Nombre/Razón Social: CARLOS AUGUSTO JIMENEZ BUELVAS
Dirección: ZONA 1 CASA 37 PIEDRA BLANCAS
Ciudad: MEDELLIN ANTIOQUIA - ANTIOQUIA
Departamento: ANTIOQUIA
Codigo postal: 050012218
Fecha admisión: 22/12/2025 13:04:25

Remitente

Nombre/Razón Social: SOLUCIONES EN LOGISTICA Y SUMINISTROS SAS
CARRERA 483 OF 308 EDIF. CENTRO
Ciudad: MEDELLIN ANTIOQUIA
Departamento: ANTIOQUIA
Codigo postal: 050012218
Envío: RA049922746CO

3333
000

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9

Minic Concesión de Correo

CORREO CERTIFICADO NACIONAL 2025

Centro Operativo: PV.BELEN
Orden de servicio:

Fecha Admisión: 22/12/2025 13:04:25
Fecha Aprox Entrega: 23/12/2025



RA549922746CO

Valores		Destinatario		Remitente		Causal Devoluciones:		3333 485
Peso Físico(grams):100	Dice Contener:	Nombre/ Razón Social: CARLOS AUGUSTO JIMENEZ BUELVAS	Nombre/ Razón Social: SOLUCIONES EN LOGISTICA Y SUMINISTROS SAS	Dirección: CARRERA 40 # 49-24 OFI 506 EDIF. CENTRO AYACUCHO	Dirección: CARRERA 483 OF 308 EDIF. CENTRO	RE Rehusado	C1 C2 Cerrado	
Peso Volumétrico(grams):0	Observaciones del cliente :DCTOS	Dirección: ZONA 1 CASA 37 PIEDRA BLANCAS	Dirección: CARRERA 40 # 49-24 OFI 506 EDIF. CENTRO	Referencia:	Teléfono:3023769812	NE No existe	N1 N2 No contactado	
Peso Facturado(grams):100		Ciudad:MEDELLIN ANTIOQUIA - ANTIOQUIA	Ciudad:MEDELLIN ANTIOQUIA	Depto:ANTIOQUIA	Depto:ANTIOQUIA	Código Postal:050012218	NS No reside	FA Fallido
Valor Declarado:\$0		Tel:3234493060	Código Postal:	Código Operativo:3333485	Depto:ANTIOQUIA	DE No reclamado	AC Apartado Clausurado	
Valor Flete:\$10.250		Ciudad:MEDELLIN ANTIOQUIA - ANTIOQUIA	Depto:ANTIOQUIA	Código Operativo:3333000	Código Postal:050012218	FM Fuerza Mayor	FM Fuerza Mayor	
Costo de manejo:\$0		Valor Total:\$10.250 COP				Firma nombre y/o sello de quien recibe:		
						C.C. Tel. Hora:		
						Fecha de entrega:		
						Distribuidor:		
						C.C.:		
						Gestión de entrega:		
						Ter		



33334853333000RA549922746CO

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: (57) 4722000. Min. Transporte. Lic. de carga 000200 del 20 de mayo de 2011/Min.TIC. Res. Ministerio de Transportes 008861 de 2011/Min.TIC. 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@472.com.co



472		SOLUCIONES EN LOGISTICA Y SUMINISTROS SAS		Disposición		No Existe Numero	
Causal de Devolución		Fecha de Devolución		Fecha de Devolución		No Reclamado	
Código		Código		Código		No Cor. Unido	
Código Operativo		Código Operativo		Código Operativo		Apartado Clausurado	
Fecha 1		Fecha 2		Fecha 3		Fecha 4	
Nombre del distribuidor		Nombre del distribuidor		Nombre del distribuidor		Nombre del distribuidor	
C.C.		C.C.		C.C.		C.C.	
Observaciones		Observaciones		Observaciones		Observaciones	