

		NOTIFICACIÓN - ARRENDAMIENTO TEMPORAL		CÓDIGO: F-GS-01 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"/>		DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>			
NOMBRE DEL JEFE DE HOGAR <input type="text" value="DIEGO ALEXANDER PAMPLONA PINO"/> CÉDULA <input type="text" value="1,128,426,220"/>					
NÚMERO FICHA O CARPETA <input type="text" value="47173"/>					
DIRECCIÓN <input type="text" value="CR 21 C # 57 F 1 INT 127"/> TELÉFONOS <input type="text" value="3004542838"/>					
BARRIO <input type="text" value="LOS MANGOS"/> COMUNA <input type="text" value="8"/>					
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"/> Invasiva <input type="checkbox"/>		PERDIDA DE ENSERES SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
TIEMPO DE PERMANENCIA EN MEDELLÍN (En años) <input type="text" value="36 AÑOS"/>					
DESPLAZADO SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		HACE CUÁNTO: <input type="text"/> DE DÓNDE: <input type="text"/>		REGISTRADO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO SABE <input type="checkbox"/>	
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					
<p>SE NOTIFICA AL GRUPO FAMILIAR, LOS REQUISITOS PARA ACCEDER AL SUBSIDIO DISTRITAL DE ARRENDAMIENTO TEMPORAL: DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DEL GRUPO FAMILIAR, DOCUMENTOS QUE ACREDITAN TENENCIA DE LA VIVIENDA, TALES COMO: ESCRITURA O CERTIFICADO DE LIBERTAD Y TRADICIÓN, IMPUESTO PREDIAL, COMPRAVENTA, PROMESA DE COMPRAVENTA, DECLARACIÓN EXTRAPROCESAL E INSTALACIÓN 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 DE EMPLEADO, CERTIFICADO DE INGRESOS Y TARJETA PROFESIONAL DEL CONTADOR DE INDEPENDIENTES, O CARTA SIMPLE DE AYUDA ECONÓMICA QUE LE PROPORCIONEN OTRAS PERSONAS AL HOGAR. REGISTRO ÚNICO DE VÍCTIMAS EN CASO DE APLICAR. SE LE INDICA QUE TIENEN EL TÉRMINO DE DOS MESES PARA APORTAR LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS DESDE QUE SE SURTA LA NOTIFICACIÓN, 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 DISTRITAL DE ARRENDAMIENTO TEMPORAL DE NO SER POSIBLE NOTIFICAR POR CORREO CERTIFICADO, SE NOTIFICARÁ POR AVISO.</p>					
<p>Con la entrega de la información personal contenida en este documento autorizo al Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín -IVVIMED- 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.ivvimed.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 34 y 37 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 _____		e.c.	
		La persona se niega a firmar <input type="checkbox"/>			
Firma de sello y cédula					

472

Servicios Postales Nacionales S.A. NIT 900.062.917-9 DG. 25 05 95 A 25
Atención al usuario: 021 472000 - 01 800 111 210 - servicioalcliente@472.com.co
Ministerio Nacional de Correos

472

Remitente
 Nombre/Razón Social: SOLUCIONES EN LOGISTICA Y SUMINISTROS SAS
 Dirección: CARRERA 40 # 49-24 OFI 506 EDIF CENTRO
 Ciudad: MEDELLIN ANTIOQUIA
 Departamento: ANTIOQUIA
 Código postal: RA552511520CO

Destinatario
 Nombre/Razón Social: DIEGO ALEXANDER PAMPLONA PINO
 Dirección: CARRERA 21 C # 57 F 1 INT 127 LOS MANGOS
 Ciudad: MEDELLIN ANTIOQUIA
 Departamento: ANTIOQUIA
 Código postal: RA552511520CO
 Fecha admisión: 26/01/2026 14:54:51

3333 000

472 SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9
 Mens: Concesión de Correo

CORREO CERTIFICADO NACIONAL 2025
 Centro Operativo: PV.BELEN
 Fecha Admisión: 26/01/2026 14:54:51
 Orden de servicio: [Redacted] Fecha Aprox Entrega: 27/01/2026



RA552511520CO

Valores	Destinatario	Remitente	Causal Devoluciones:	3333 000
	Nombre/ Razón Social: DIEGO ALEXANDER PAMPLONA PINO Dirección: CARRERA 21 C # 57 F 1 INT 127 LOS MANGOS Ciudad: MEDELLIN ANTIOQUIA Depto: ANTIOQUIA Código Postal: [Redacted] Código Operativo: 3333000	Nombre/ Razón Social: SOLUCIONES EN LOGISTICA Y SUMINISTROS SAS Dirección: CARRERA 40 # 49-24 OFI 506 EDIF CENTRO Ciudad: MEDELLIN ANTIOQUIA Depto: ANTIOQUIA Teléfono: 3023769812 Código Postal: [Redacted] Código Operativo: 3333000		
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	Firma nombre y/o sello de quien recibe: JORGE HENAO Hora:	Observaciones de cliente: DCTOS <i>R. Negro</i>	Distribuidor: 2 FEB 2026 Gestión de entrega: C.C. 71760568	3333 000
Diga Contener: <i>R. Negro</i>	Observaciones de cliente: DCTOS <i>R. Negro</i>	Observaciones de cliente: DCTOS <i>R. Negro</i>	Observaciones de cliente: DCTOS <i>R. Negro</i>	



33330003333000RA552511520CO

JORGE HENAO
29 ENE 2026
C.C. 71760568

Principal: Bogotá D.C. Colombia Diagonal 25 0 # 95 A 55 Bogotá / www.472.com.co Línea Nacional 01 8000 111 210 / Tel contacto: (57) 4720000 Min. Transporte, Lic. de carga 0000200 del 20 de mayo de 2006/Min TIC Res. Mensajería Express 001657 de 5 septiembre del 2010
 El usuario deja expresa constancia que tuvo conocimiento del contrato que se encuentra publicado en la página web 472 tratara sus datos personales para probar la entrega del envío. Para ejercer algún reclamo: servicioalcliente@472.com.co Para consultar la Política de