

		NOTIFICACIÓN - ARRENDAMIENTO TEMPORAL		CÓDIGO: F-GS-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	<input type="checkbox"/> DIA <input type="checkbox"/> MES <input type="checkbox"/> AÑO			
NOMBRE DEL JEFE DE HOGAR	EDUAR HERNAN HENAO SUAREZ		CÉDULA	1.128.430.333	
NÚMERO FICHA O CARPETA	45152				
DIRECCIÓN	CALLE 96 # 35 08		TELÉFONOS	3007847585 - 3146071179	
BARRIO	SAN PABLO		COMUNA	1	
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"/>	TENENCIA	Propia	<input checked="" type="checkbox"/>
	Temporal	<input checked="" type="checkbox"/>		Aquilada	<input type="checkbox"/>
	No tiene	<input type="checkbox"/>	Prestada	<input type="checkbox"/>	PERDIDA DE ENSERES
			Invasión	<input type="checkbox"/>	SI
					NO
					<input checked="" type="checkbox"/>
TIEMPO DE PERMANENCIA EN MEDELLÍN (En años)	35 AÑOS				
DESPLAZADO	SI	<input type="checkbox"/>	HACE CUÁNTO:	<input type="checkbox"/>	REGISTRADO
	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	DE DÓNDE	<input type="checkbox"/>	SI
					NO
					NO SABE
PERSONA QUE RECIBE LA NOTIFICACIÓN	<input type="checkbox"/>		CÉDULA	<input type="checkbox"/>	PARENTESCO CON EL JEFE DE HOGAR
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, DOS DOCUMENTOS QUE ACREDITEN LA TENENCIA DE LA VIVIENDA: TALES COMO, ESCRITURA O CERTIFICADO DE LIBERTAD Y TRADICIÓN, IMPUESTO PREDIAL, COMPRAVENTA, PROMESA DE COMPRAVENTA, DECLARACIÓN EXTRAPROCESAL E INSTALCIÓN DE SERVICIOS PUBLICOS, LOS DOCUMENTOS QUE APORTE DEBEN TENER FECHA ANTERIOR AL EVENTO DE EVACUACIÓN. CERTIFICADO DE RESIDENCIA EMITIDO POR LA SUBSECRETARIA DE SERVICIOS A LA CIUDADANÍA (PARA DEMOSTRAR PERMANENCIA) A NOMBRE DEL JEFE DE HOGAR. INGRESOS DEL HOGAR: CARTA LABORAL SI ES EMPLEADO, CERTIFICADO DE INGRESOS Y TARJETA PROFESIONAL DEL CONTADOR SI SON INDEPENDIENTES, O CARTA SIMPLE DE AYUDA ECONÓMICA QUE LE PROPORCIONEN OTRAS PERSONAS AL HOGAR. REGISTRO UNICO DE VICTIMAS EN CASO DE APLICAR. SE LE INDICA QUE TIENEN EL TERMINO 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 LA NOTIFICACIÓN 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 (IVIMED) 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.ivimed.gov.co">www.ivimed.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 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					

Servicios Postales Nacionales S.A. NIT 900.062.917-9 DG 25 G 95 A 55  
 Atención al usuario: (01) 8000 111 210 - servicioalcliente@72.com.co  
 Minicorriente de Correo

**Destinatario**

Nombre/Razón Social: EDUAR HERNAN HENAO SUAREZ  
 Dirección: CALLE 96 # 35-08 SAN PABLO  
 Ciudad: MEDELLIN ANTIOQUIA  
 Departamento: ANTIOQUIA  
 Código postal: 26012026  
 Fecha admisión: 26/01/2026 14:54:51

**Remitente**

SOLUCIONES EN LOGISTICA Y SUMINISTROS SAS  
 CARRERA 483 OF. 305F CENTRO ANCHERO  
 Ciudad: MEDELLIN ANTIOQUIA  
 Departamento: ANTIOQUIA  
 Código postal: RA552511618CO  
 Envío

3333  
000

472

**SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9**  
 Minicorriente de Correo

**CORREO CERTIFICADO NACIONAL 2025**

Centro Operativo: PV.BELEN  
 Orden de servicio: 3333000RA552511618CO  
 Fecha Admisión: 26/01/2026 14:54:51  
 Fecha Aprox Entrega: 27/01/2026



RA552511618CO

<b>Valores</b>	Nombre/ Razón Social: SOLUCIONES EN LOGISTICA Y SUMINISTROS SAS	<b>Causal Devoluciones:</b>	
	Dirección: CARRERA 40 # 49-24 OFI 506 EDIF CENTRO AYACUCHO NIT/C.T.I:	AYACUCHO	<input type="checkbox"/> RE Rehusado <input type="checkbox"/> NE No existe <input type="checkbox"/> NS No reside <input type="checkbox"/> NR No reclamado <input checked="" type="checkbox"/> DR Desconocido <input type="checkbox"/> DE Dirección errada
<b>Destinatario</b>	Referencia:	Teléfono: 3023769812	Código Postal:
	Ciudad: MEDELLIN ANTIOQUIA	Depto: ANTIOQUIA	Código Operativo: 3333000
<b>Remitente</b>	Nombre/ Razón Social: EDUAR HERNAN HENAO SUAREZ	<input type="checkbox"/> C1 C2 Cerrado <input type="checkbox"/> N1 N2 No contactado <input type="checkbox"/> FA Fallecido <input type="checkbox"/> AC Apartado Clausurado <input type="checkbox"/> FM Fuerza Mayor	
	Dirección: CALLE 96 # 35-08 SAN PABLO	El nombre y/o sello de quien recibe: <input checked="" type="checkbox"/> C.C. Tel: Hora:	
Peso Físico (grs): 100	Dice Contener:	Fecha de entrega:	Distribuidor:
Peso Volumétrico (grs): 100	Obs: <i>Rec. cd al</i>	29 ENE 2026	C.C.
Peso Factural (grs): 100	Observaciones del cliente: DCTOS	Gestión de entrega:	1er
Valor Declarado: \$0			
Valor Flete: \$1.500			
Costo de manejo: \$0			
Valor Total: \$10.250 COP			



3333000333000RA552511618CO

3333  
000  
PV.BELEN  
NOR-OCCIDENTE

Principal Bogotá D.C. Colombia Diagonal 25 G # 95 A 55 Bogotá / www.72.com.co Línea Nacional: 01 8000 111 210 / Tel. contacto: (57) 4722000 Min. Transporte. Lic. de carga 000260 del 20 de mayo de 2010. Min. TIC. Res. Mensajería Expressa 000367 de 9 septiembre del 2010  
 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@72.com.co Para consultar la Política de