



Destinatario

Nombre/Razón Social: JUAN DE DIOS MOLINA MIRANDA  
Dirección: CALLE 116 # 11-79 PIEDRAS BLANCAS SANT ELENA  
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  
Dirección: CARRERA # 49-24 OF. 506 EDIF. CENTRO AYACUCHO  
Ciudad: MEDELLIN ANTIOQUIA  
Departamento: ANTIOQUIA  
Codigo postal: 050012218  
Envío: RA549922560CO

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



RA549922560CO

Valores	Nombre/ Razón Social: SOLUCIONES EN LOGISTICA Y SUMINISTROS SAS Dirección: CARRERA 40 # 49-24 OFI 506 EDIF. CENTRO AYACUCHO Referencia: Ciudad: MEDELLIN_ANTIOQUIA Depto: ANTIOQUIA Codigo Postal: 050012218 Codigo Operativo 3333485	Causal Devoluciones: <table><tr><td><input type="checkbox"/> RE</td><td>Refusado</td><td><input type="checkbox"/> C1</td><td>C2</td><td>Cerrado</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> NE</td><td>No existe</td><td><input type="checkbox"/> N1</td><td>N2</td><td>No contactado</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> NS</td><td>No reside</td><td><input type="checkbox"/> FA</td><td></td><td>Fallecido</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> NR</td><td>No reclamado</td><td><input type="checkbox"/> AC</td><td></td><td>Apartado Clausurado</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> DE</td><td>Desconocido</td><td><input type="checkbox"/> FM</td><td></td><td>Fuerza Mayor</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Dirección errada</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	<input type="checkbox"/> RE	Refusado	<input type="checkbox"/> C1	C2	Cerrado	<input checked="" type="checkbox"/> NE	No existe	<input type="checkbox"/> N1	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			
	<input type="checkbox"/> RE		Refusado	<input type="checkbox"/> C1	C2	Cerrado																										
	<input checked="" type="checkbox"/> NE		No existe	<input type="checkbox"/> N1	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																															
Nombre/ Razón Social: JUAN DE DIOS MOLINA MIRANDA Dirección: CALLE 116 # 11-79 PIEDRAS BLANCAS SANT ELENA Tel: 3117918003 Ciudad: MEDELLIN_ANTIOQUIA - ANTIOQUIA Codigo Postal: 050012218 Depto: ANTIOQUIA Codigo 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	Dica Conte no hay en 116 en cw 11-79 Observaciones del cliente : DCTOS																															

Firma nombre y/o sello de quien recibe:

C.C. Tel: Hora:

Fecha de entrega:

Distribuidor:

C.C.

Gestión de entrega:

1er

2do

3333  
485

PV.BELEN  
NOR-OCCIDENTE


JORGE HENAO

23 DIC 2025

C.C. 71760568



33334853333000RA549922560CO

		<b>NOTIFICACIÓN - ARRENDAMIENTO TEMPORAL</b>		CÓDIGO: F-GS-91 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		JUAN DE DIOS MOLINA MIRANDA		CÉDULA 15.365.479	
NÚMERO FICHA O CARPETA		46197			
DIRECCIÓN		CALLE 116 # 11 79 (0120) DE REFERENCIA (38)		TELÉFONOS 3117918003	
BARRIO		PIEDRAS BLANCAS		COMUNA 90	
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 checked="" type="checkbox"/> Temporal <input type="checkbox"/> No tiene <input type="checkbox"/>		TENENCIA: Propia <input checked="" type="checkbox"/> , Alquilada <input type="checkbox"/> , Prestada <input type="checkbox"/> , Invadida <input type="checkbox"/> PERDIDA DE ENSERES: SI <input checked="" type="checkbox"/> , NO <input type="checkbox"/>	
TIEMPO DE PERMANENCIA EN MEDELLÍN (En años)		53 AÑOS			
DESPLAZADO		SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		HACE CUÁNTO: <input type="text"/> DE DÓNDE: <input type="text"/>	
PERSONA QUE RECIBE LA NOTIFICACIÓN		CÉDULA <input type="text"/>		PARENTESCO CON EL JEFE DE HOGAR <input type="text"/>	
INFORMACIÓN SUMINISTRADA - SUSTENTO JURÍDICO - PLAZO OTORGADO					
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 INSTALCIÓN DE SERVICIOS PUBLICOS, LOS DOCUMENTOS DEBEN TENER FECHA ANTERIOR AL EVENTO. 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 POR CONTADOR SI ES INDEPENDIENTE Y TARJETA PROFESIONAL DEL CONTADOR QUE LO ELABORE, 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 NOTIFICAR POR CORREO CERTIFICADO, SE NOTIFICARÁ POR AVISO.					
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.					
Expresamente autorizo me sean notificados al correo electrónico <input type="text"/> 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 la Contencioso Administrativo.					
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					