Cruce.

Alcaldía de Medellín ISVIMED	**NOTIFICACIÓN - ARRENDAMIENTO TEMPORAL**	CÓDIGO: F-GS-91 VERSIÓN: 03 FECHA: 18/03/2026 PÁGINA: 1

Forma de notifación:	**Personal**		**Correo certificado**		**Aviso**		**Otros**	
	DIA		**MES**		**AÑO**			

NOMBRE DEL JEFE DE HOGAR	**EVELIA MUNOZ MENDEZ**	**CÉDULA**	**32432681**
NÚMERO FICHA O CARPETA	**46705**		
DIRECCIÓN	**CALLE 101 A # 84 37**	**TELÉFONOS**	**3215565040 - 3001073146**
BARRIO	**PICACHO**	**COMUNA**	**6**

TIPO DE NOTIFICACIÓN	**REQUISITOS PARA ACCEDER AL SUBSIDIO**		**INCUMPLIMIENTO Y/O IMPEDIMENTO PARA ACCEDER AL SUBSIDIO**		X
	IMPEDIMENTO Y/O INCUMPLIMIENTO PARA CONTINUAR EN EL SUBSIDIO		**DOCUMENTOS PENDIENTES PARA LA CONTINUIDAD CON EL SUBSIDIO**		
			OTROS		
	TERMINACIÓN DEL SDAT				

TIPO DE EVACUACIÓN	Definitiva		**TENENCIA**	Propia	X	**ZONA DE RIESGO**	SI	
	Temporal	X		Alquilada			NO	X
	No tiene			Prestada				
				Invadida				

PERDIDA DE ENSERES						SI	
						NO	X

TIEMPO DE PERMANENCIA EN MEDELLÍN (En años) — **69 AÑOS**

DESPLAZADO	**SI**		**HACE CUÁNTO:**		**REGISTRADO**	**SI**	
						NO	
	NO	X	**DE DÓNDE**			**NO SABE**	

PERSONA QUE RECIBE LA NOTIFICACIÓN		**CÉDULA**		**PARENTESCO CON EL JEFE DE HOGAR**	

INFORMACIÓN SUMINISTRADA - SUSTENTO JURÍDICO - PLAZO OTORGADO

SE NOTIFICA EL POSIBLE IMPEDIMENTO PARA POSTULARSE AL SUBSIDIO DISTRITAL DE ARRENDAMIENTO TEMPORAL DEBIDO A QUE 1_EN EL PREVIO ANALISIS DE REQUISITOS LA PERSONA: EVELIA MUÑOZ MENDEZ GENERA UN CRUCE CON LA ENTIDAD:CATASTRO MEDELLIN, CON EL INMUEBLE UBICADO EN LA DIRECCIÓN: CL 101 A 084 035 00000 CON NÚMERO DE CÉDULA CATASTRAL: 6080810029 Y NÚMERO DE MATRICULA INMOBILIARIA: 700014399 ESTE EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, EN EL MUNICIPIO DE MEDELLÍN. 2-EN EL PREVIO ANALISIS DE REQUISITOS LA PERSONA: EVELIA MUÑOZ MENDEZ, JEFE DE HOGAR, GENERA UN CRUCE CON: INURBE, POR UN VALOR DE: 2500000 , FECHA DE ASIGNACIÓN: DIC 23 1998.

PARA EFECTOS DE ACLARAR EL POSIBLE IMPEDIMENTO PRESENTADO, DEBERÁ APORTAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

- CERTIFICADO DE POSEER BIENES A NOMBRE DE EVELIA MUÑOZ MENDEZ.
- RESPUESTA A DERECHO DE PETICIÓN POR MEDIO DEL CUAL LA ENTIDAD OTORGANTE DEL SUBSIDIO INDIQUE EL ESTADO ACTUAL DEL MISMO.
- CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE CONSIDERE DEBA SER TENIDO EN CUENTA EN EL ANALISIS JURIDICO .

LOS MISMOS PODRÁN PRESENTARSE DE FORMA PERSONAL A LA DIRECCIÓN Cra. 40 #49-24, OFICINA 506, EN LA CIUDAD DE MEDELLÍN.

SE LE INFORMA QUE EL TERMINO MÁXIMO PARA ACLARAR LA SITUACIÓN ES DE DOS (2) MESES CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE AL RECIBO DE ESTA COMUNICACIÓN, SI ES POSIBLE NOTIFICAR POR CORREO CERTIFICADO O EN CASO DE SER NECESARIO NOTIFICAR POR AVISO, EL TERMINO INICIARÁ AL FINALIZAR EL DÍA SIGUIENTE AL RETIRO DEL AVISO, 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 MUNICIPAL DE ARRENDAMIENTO TEMPORAL.

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 www.isvimed.gov.co 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 _____, **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
C.C.

_____
Nombre del beneficiari(a) o integrante
C.C.

La persona se niega a firmar ☐

_____
Firma de testigo y cédula



SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9

Mintic Concesión de Correos

CORREO CERTIFICADO NACIONAL 2025

Centro Operativo: [redacted] PV BELEN

Orden de servicio: [redacted]

Fecha Admisión: [redacted] 08/05/2026 16:22:16

Fecha Aprox Entrega: 11/05/2026

RA561711952CO

3333 507

Remitente

Nombre/ Razón Social: SOLUCIONES EN LOGISTICA Y SUMINISTROS SAS

Dirección:CARRERA 40 # 49-24 OFI 506 EDIF CENTRO AYACUCHO

NIT/C.C/T.I:

Referencia:

Teléfono:3023788812

Código Postal:050012218

Ciudad:MEDELLIN_ANTIOQUIA

Depto:ANTIOQUIA

Código Operativo 3333450

Destinatario

Nombre/ Razón Social: EVELIA MUÑOZ MENDEZ

Dirección:CALLE 101 A # 84 -37

Tel:3215565040

Código Postal:050043203

Código Operativo:3333507

Ciudad:MEDELLIN_ANTIOQUIA - ANTIOQUIA

Depto:ANTIOQUIA

Valores

Peso Físico(grs):100

Peso Volumétrico(grs):0

Peso Facturado(grs):100

Valor Declarado:$0

Valor Flete:$10.250

Costo de manejo:$0

Valor Total:$10.250 COP

Dice Contener :

Observaciones del cliente :DOCUMENTO

Causal Devoluciones:

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		

3333 450

Firma nombre y/o sello de quien recibe:

C.C. Tel: Hora:

Fecha de entrega:

Distribuidor:

Gestion de entrega: 1er

JAIME GÓMEZ 71683209

12 MAY 2026

PV.BELEN NOR-OCCIDENTE

3333450333507RA561711952CO

Principal Bogotá D.C. Calambeo Diagonal 25 G # 95 A 55 Bogotá / www.4-72.com.co Línea Nacional 01 8000 11 4721 / Tel. contacto (571) 4722000. Mcr. Transporte Lic. de carga 000700 del 28 de mayo de 2014 Mcr. PC. Res. Mensajería Expresa 001657 de 9 septiembre del 2014

Fecha admisión: 08/05/2026 16:22:16 Envío RA561711952CO