

C. AUTORIZACION PARA DESEMBOLSAR AL PATRIMONIO AUTONOMO LOS RECURSOS DEL SUBSIDIO

Manifieste si ha sido beneficiario de un subsidio asignado por Fonvivienda en la modalidad de mejoramiento de vivienda o mejoramiento para vivienda saludable, vigente y sin aplicar?

SI NO

En caso de ser beneficiario del subsidio de que trata el decreto 1077 de 2015 ¿autoriza la aplicacion del subsidio familiar de mejoramiento de vivienda o mejoramiento para vivienda saludable vigente y sin aplicar, asignado por Fonvivienda, al patrimonio Casa Digna Vida Digna?

SI NO **D. DECLARACION JURAMENTADA**

1. Toda la informacion aqui suministrada es veridica y se entendera presentada bajo la gravedad de juramento con su suscripcion
2. No soy(amos) propietarios de una vivienda diferente a la postulada al programa en el territorio nacional
3. No he(amos) sido beneficiario(s) de un subsidio familiar de vivienda otorgado por el Gobierno Nacional, que haya sido efectivamente aplicado, salvo si este fue aplicado en una vivienda que se haya perdido por la imposibilidad de pago, de acuerdo con lo establecido en el articulo 33 de la Ley 546 de 1999 o en una vivienda que haya resultado totalmente desahucada o quedado inhabitable como consecuencia de desastres naturales, calamidades publicas, emergencias, o atentados terroristas, o que haya sido abandonada o despojada en el marco del conflicto armado interno
4. No he(amos) sido beneficiario(s) de un subsidio familiar de vivienda otorgado por una Caja de Compensacion Familiar
5. Acepto(amos) que el Fondo Nacional de Vivienda -FONVIVIENDA revise en cualquier momento la consistencia y/o veracidad de la informacion suministrada
6. Me (nos) comprometo(amos) a resituar los recursos desembolsados si FONVIVIENDA llegare a detectar inconsistencias en los datos suministrados en la solicitud de acceso a los beneficios del Programa "Casas Digna, Vida Digna" y/o en los documentos que la acompañan o en las condiciones para el acceso al referido Programa
7. Acepto(amos) que los constructores e interventores contratados directa o indirectamente por el Fondo Nacional de Vivienda -FONVIVIENDA entren a la vivienda objeto de mejoramiento, realicen un diagnostico detallado de la condicion de déficit y realicen las obras a las que haya lugar, de acuerdo con el diagnostico y lo dispuesto en el manual operativo
8. Igualmente, expreso(amos) que conozco(emos) los terminos y condiciones para el acceso, vigencia y terminacion anticipada de las obras

9. MIEMBRO JEFE DE HOGAR

NOMBRE	C.C.	HUELLA	FIRMA DE ACEPTACION
10. MIEMBROS DE HOGAR MAYORES DE EDAD			
NOMBRE	C.C.		FIRMA DE ACEPTACION
	C.C.		

NOMBRE	C.C.	FIRMA DE ACEPTACION
	C.C.	

E. INFORMACION DE RECEPCION DE FORMULARIO DE INSCRIPCION PARA POSTULANTES - PROGRAMA CASA DIGNA VIDA DIGNA

1 NOMBRE FUNCIONARIO QUE RECIBE	2 ENTIDAD QUE RECIBE	3 N° Folios Anexos	5 Fecha de recepcion del formulario	DIA	MES	AÑO
	4 MUNICIPIO					

LA PRESENTACION DEL FORMULARIO NO OTORGA EL DERECHO AL SUBSIDIO CASA DIGNA VIDA DIGNA**LA RADICACION NO GARANTIZA QUE EL HOGAR CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE POSTULACION****ESTE FORMULARIO ES GRATUITO Y DEBE SER DILIGENCIADO POR EL ENTE TERRITORIAL**



Libertad y Orden
Ministerio Vivienda,
Ciudad y Territorio
República de Colombia

GUIA PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA DE VIVIENDA CASA DIGNA VIDA DIGNA



NOTAS IMPORTANTES:

Recuerde que el Formulario, es GRATUITO, Antes de dar inicio a su diligenciamiento, lea cuidadosamente esta guía, el mismo deberá diligenciarse por parte del Ente Territorial.

El formulario consta de 5 secciones enumeradas así: A.B.C.D.E, las cuales deberán diligenciarse en su totalidad.

GUÍA

A continuación, encontrará la explicación del contenido de cada una de las secciones y numerales del formulario:

A. CONFORMACION Y CONDICION SOCIOECONOMICA DEL HOGAR

1. NOVEDAD: Si el hogar cumple la condición descrita en el punto 10 de la Sección Control, marque en este campo la novedad, con las siguientes opciones según el caso:

N: Nacimiento (Si hubo nacimientos en el hogar después de la fecha de asignación del subsidio sin aplicar, relacionar la información correspondiente al nuevo miembro hogar)

F: Fallecimiento (Si algún miembro del hogar falleció entre la fecha de asignación del subsidio sin aplicar y la presente solicitud, registre la información).

ME: Mayoría de edad (Si algún miembro del hogar adquirió la mayoría de edad entre la fecha de asignación del subsidio sin aplicar y la presente solicitud).

La única novedad aceptada para el jefe de Hogar es **F:** Fallecimiento

2. APELLIDOS: Escriba los apellidos, en el orden respectivo:

Jefe de Hogar: Se escribirán en primer lugar los datos del Jefe o cabeza de hogar.

Miembros del Hogar: Relacione los datos de la esposa(o) o compañera(o), luego los hijos de mayor a menor y demás familiares.

3. NOMBRES: Escriba el (los) nombre (s), en el orden señalado en el numeral 2 (anterior).

4. PARENTESCO: Marque con X el parentesco con relación al Jefe del Hogar, frente a cada uno de los miembros del hogar, de acuerdo con la siguiente lista:

- | | |
|---|---------------------------------------|
| 2: Cónyuge o Compañera (o) | 8: Suegro(a), Cuñado(a) |
| 3: Hijo (a). | 9: Padres Adoptantes, Hijos Adoptivos |
| 4: Hermano(a) | 10: Nuera, Yerno |
| 5: Padre o Madre | |
| 6: Abuelo(a) Nieto(a), Bisabuelo (a) Bisnieto (a) | |
| 7: Tío (a), Sobrino (a) | |

5. FECHA DE NACIMIENTO: Indique año, mes y día, según corresponda al Jefe de hogar o miembro del hogar.

6. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: En la columna Tipo Documento TD escriba el que corresponda, así:

- TD: corresponde al tipo de documento de identificación así:
CC: Cédula de ciudadanía.
CE: Cédula de extranjería.
TI: Tarjeta de identidad (7 a 17 años)
RC: Registro Civil. (Hasta los 6 años)

7. GENERO: Marque X en la casilla el sexo de cada uno de los integrantes del hogar, utilizando la abreviatura respectiva:

- F: Femenino
M: Masculino
O: Otro

8. ORIENTACION SEXUAL E IDENTIDAD DE GENERO: Marque X en la casilla según corresponda:

- Lesbiana
Gay
Transgénero
Bisexual
Intersexual
Heterosexual

9. ESTADO CIVIL: Marque con una X el estado civil de cada miembro del hogar, según corresponda:

- S: Soltero(a)

- C: Casado(a) o unión marital de hecho.
SP: Separado, Viudo

10. CONDICIÓN ESPECIAL: Escriba si alguno de los miembros del hogar presenta la siguiente condición, así:

-Mujer cabeza de familia, La condición de Mujer Cabeza de Familia y la cesación de la misma, desde el momento en que ocurra el respectivo evento, deberá ser declarada ante notario por cada una de ellas, expresando las circunstancias básicas del respectivo caso y sin que por este concepto se causen emolumentos notariales a su cargo.

Nota: LEY 1232 de julio 17 de 2008

-Hombre cabeza de hogar, La condición de Hombre Cabeza de Familia y la cesación de la misma, desde el momento en que ocurra el respectivo evento, deberá ser declarada ante notario por cada una de ellas, expresando las circunstancias básicas del respectivo caso y sin que por este concepto se causen emolumentos notariales a su cargo.

Nota: ver sentencia SU389 de 2005

-Madre Comunitaria del ICBF, la condición será certificada por esta entidad.

- Mayor de 60 años

-Población Desplazada

-Discapacitado con certificación médica, se deberá diligenciar anexo 1

-Miembro Fuerza Pública – Condición verificada con la presentación de la Cédula Militar, o carné en el caso de soldados regulares o profesionales.

-Familiar beneficiario de miembro de la Fuerza Pública fallecido en actos del servicio (entendiéndose aquellas personas unidas, por vínculos de parentesco hasta de tercer grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que compartan un mismo espacio habitacional), Condición verificada con la presentación de carné o certificación expedida por el Ministerio de Defensa.

-Víctima del conflicto armado.

* * La **CONDICIÓN ESPECIAL** Para los miembros del hogar que presenten alguna discapacidad, será obligatorio diligenciar el Anexo No. 1

11. PERTENENCIA ÉTNICA

- Indígena.
- RRROM
- Negro
- Afrodescendiente
- Raizal
- Palenquero

12. TIPO DE TRABAJADOR

- Formal.
 - No formal.
 - Independiente.
- En caso de no aplica a las anteriores, no diligencie esta casilla.

13. TOTAL SUMATORIA DE LOS INGRESOS DE TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR

B. CONDICION DEL INMUEBLE A MEJORAR – Información general de la vivienda a la que se aplicará el subsidio de mejoramiento

1. Dirección del inmueble
2. Departamento
3. Municipio
4. Avalúo Catastral
5. Estrato Socio económico
6. Teléfono 1
7. Teléfono 2
8. Indicar con X en el cuadro si: Ha sido Beneficiario del Subsidio familiar de Vivienda por parte de alguna Entidad partícipe del Sistema Nacional de Vivienda de Interés Social
9. Indicar con X en el cuadro si: ha perdido la vivienda por imposibilidad de pago de acuerdo con lo establecido en el artículo 33 de la Ley 546 de 1999, o esta ha resultado afectada o destruida por causas no imputables al hogar beneficiario.
10. Indicar con X en el cuadro si: La vivienda en la cual se haya aplicado el subsidio haya resultado totalmente destruida o quedado inhabitable como consecuencia de desastres naturales, calamidades públicas, emergencias, o atentados terroristas, o



GUIA PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA DE VIVIENDA CASA DIGNA VIDA DIGNA



que haya sido abandonada o despojada en el marco del conflicto armado interno.

11. Condición de tenencia de la vivienda del hogar postulado
12. Propietario: Diligencie solo si esta es su condición
13. Poseedor: Diligencie solo si esta es su condición
14. La calidad de poseedor debe acreditarse, mediante declaración juramentada en la cual se afirma la posesión regular del inmueble de manera quieta, publica, pacífica e ininterrumpida, en los términos de los artículos 762 y 764 del Código Civil por un término no inferior a 5 años. Así mismo indicando que el inmueble objeto del mejoramiento no está incurso en proceso reivindicatorio o algún otro que controvierta la posesión.
15. Firma un testigo de la calidad de poseedor, Nombre Completo y Cedula de Ciudadanía.
16. Huella del testigo, según el caso, poseedor u ocupante.
17. Ocupante: Diligencie solo si esta es su condición
18. La calidad de ocupante la indicará el hogar postulante mediante declaración juramentada suscrita por el Jefe o cualquier miembro mayor de edad del hogar.
19. Firma un testigo de la calidad de ocupante, Nombre Completo y Cedula de Ciudadanía.
20. Cedula catastral para cualquiera de los casos (propietario, poseedor y/u ocupante) - (se sugiere consultar el boletín catastral en caso que aplique).

C. AUTORIZACIÓN PARA DESEMBOLSAR AL PATRIMONIO AUTÓNOMO LOS RECURSOS DEL SUBSIDIO

Manifieste si ha sido beneficiario de un subsidio asignado por Fonvivienda en la modalidad de mejoramiento de vivienda o mejoramiento para vivienda saludable, ¿vigente y sin aplicar?

Indique Si o No

En caso de ser beneficiario del subsidio de que trata el decreto 867 de 2019 ¿autoriza la aplicación del subsidio familiar de mejoramiento de vivienda o mejoramiento para vivienda saludable vigente y sin aplicar, asignado por Fonvivienda, al patrimonio Casa Digna Vida Digna?

Indique Si o No

D. DECLARACION JURAMENTADA

Deberán leer esta declaración que el hogar realiza bajo juramento, constatando que todos los datos consignados en el formulario son ajustados a la verdad, a continuación, firme con su cónyuge o compañero(a) y demás miembros mayores de edad del hogar, anotando el número del documento de identificación de cada uno en la casilla correspondiente.

1. Toda la información aquí suministrada es verídica y se entenderá presentada bajo la gravedad de juramento con su suscripción.
2. No soy(mos) propietarios de una vivienda diferente a la postulada al programa en el territorio nacional.
3. No he(mos) sido beneficiario(s) de un subsidio familiar de vivienda otorgado por el Gobierno Nacional, que haya sido efectivamente aplicado, salvo si este fue aplicado en una vivienda que se haya perdido por la imposibilidad de pago, de acuerdo con lo establecido en el artículo 33 de la Ley 546 de 1999 o en una vivienda que haya resultado totalmente destruida o quedado inhabitable como consecuencia de desastres naturales, calamidades públicas, emergencias, o atentados terroristas, o que haya sido abandonada o despojada en el marco del conflicto armado interno
4. No he(mos) sido beneficiario(s) de un subsidio familiar de vivienda otorgado por una Caja de Compensación Familiar.
5. Acepto(amos) que el Fondo Nacional de Vivienda -FONVIVIENDA revise en cualquier momento la consistencia y/o veracidad de la información suministrada.
6. Me (nos) comprometo(emos) a restituir los recursos desembolsados si FONVIVIENDA llegare a detectar inconsistencias en los datos suministrados en la solicitud de acceso a los beneficios del Programa "Casa Digna, Vida Digna" y/o en los documentos que la acompañan o en las condiciones para el acceso al referido Programa.
7. Acepto(amos) que los constructores e interventores contratados directa o indirectamente por el Fondo Nacional de Vivienda – FONVIVIENDA entren a la vivienda objeto de mejoramiento, realicen un diagnóstico detallado de la condición de déficit y realicen las obras a las que haya lugar, de acuerdo con el diagnóstico y lo dispuesto en el manual operativo.
8. Igualmente, expreso(amos) que conozco(emos) los términos y condiciones para el acceso, vigencia y terminación anticipada de las obras.

En constancia de lo anterior se firma por parte del Jefe de Hogar y los demás miembros mayores de edad.

9. Miembro Jefe de Hogar. Nombre completo, Cedula de Ciudadanía, Huella. Firma de aceptación.
10. Miembro Mayor de edad. Nombre completo, Cedula de Ciudadanía, Huella. Firma de aceptación

E. INFORMACIÓN DE RECEPCIÓN DE FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA POSTULANTES - PROGRAMA CASA DIGNA VIDA DIGNA.

Diligenciar las casillas:

1. Indique el Nombre del funcionario que diligencia y recibe este formulario.
2. Entidad, Ente territorial
3. Folios anexos al presente, enumere y verifique según los documentos.
4. Municipio de recepción
5. Fecha de recepción de la postulación, Días, Mes, Año.

Nota: El funcionario deja constancia que la información ingresada en esta postulación y los documentos soportes de la misma han sido verificados cuidadosamente. Por lo anterior se declara responsable de la confiabilidad de los datos incluidos.

DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ANEXAR AL FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA POSTULANTES

El formulario debe estar totalmente diligenciado y suscrito por los miembros mayores de edad que conforman el hogar.

- Fotocopia legible de las cédulas de ciudadanía de los mayores de edad.
- Certificado médico que acredite la discapacidad física o mental de alguno de los miembros del hogar, expedido por la autoridad competente. De acuerdo con la Ley 1145 de 2007, los hogares con personas en situación de discapacidad serán identificados con base en el instrumento idóneo que proporcione el Ministerio de Salud y Protección Social para este fin. (Anexo 1).
- Declaración juramentada en la cual se afirma la posesión regular del inmueble de manera quieta, publica, pacífica e ininterrumpida, en los términos de los artículos 762 y 764 del Código Civil por un término no inferior a 5 años. Así mismo indicando que el inmueble objeto del mejoramiento no está incurso en proceso reivindicatorio o algún otro que controvierta la posesión.
- Para Ocupantes declaración juramentada suscrita por el Jefe o cualquier miembro mayor de edad del hogar.
- Fotocopia legible Cédulas de Ciudadanía de los testigos, para el caso de poseedores y ocupantes.
- Para poseedores, copia del impuesto predial.
- Para asignados con subsidio familiar de vivienda, copia de carta de asignación o acto administrativo donde se notifica.
- Constancias por pérdida de vivienda por cualquier condición expresada en este formulario.

LA ENTIDAD QUE REALIZA LA POSTULACION (ENTE TERRITORIAL) ES LA RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN DE LA INFORMACION CARGADA POR LO QUE DEBE CERTIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DEL PROGRAMA CASA DIGNA, VIDA DIGNA