



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA POSTULANTES AL SUBSIDIO DE VIVIENDA URBANO/RURAL AFILIADOS CCF'S

República de Colombia - Ministerio de Vivienda Ciudad y Territorio
Sistema Nacional de Información del Subsidio Familiar de Vivienda, Vivienda nueva, usada, construcción en sitio propio y mejoramiento
Adoptado con base en la Resolución No. 26 del 2008 del Fondo Nacional de Vivienda

Caja de Compensación Familiar

FORMULARIO N°

1. INFORMACIÓN DE POSTULACIÓN

INSCRIPCIÓN

INSCRIPCIÓN NUEVA

ACTUALIZACIÓN

MODALIDAD DE VIVIENDA

• ADQUISICIÓN DE VIVIENDA NUEVA

• CONSTRUCCIÓN EN SITIO PROPIO

• ADQUISICIÓN DE VIVIENDA USADA (SOLO MADRES COMUNITARIAS)

• MEJORAMIENTO DE VIVIENDA

• MEJORAMIENTO DE VIVIENDA SALUDABLE (SOLO MADRES COMUNITARIAS)

• ARRENDAMIENTO

• ARRENDAMIENTO CON OPCIÓN DE COMPRA (SOLO VIVIENDA NUEVA)

NOMBRE DEL OFERENTE

NOMBRE DEL PROYECTO

2. CONFORMACIÓN Y CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA DEL HOGAR

APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	FECHA DE NACIMIENTO			DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO	CONDICIÓN ESPECIAL	TIPO DE POSTULANTE	ESTADO CIVIL	SEXO	OCUPACIÓN	INGRESOS MENSUALES	
		AÑO	MES	DÍA	TD								NÚMERO
CABEZA DE HOGAR AFILIADO													
Datos del afiliado						1							
MIEMBROS DEL HOGAR													
Si Hay otros miembros en el hogar-cónyuge													
Hijos (menores de edad no firman)													
Recuerde: Los ingresos acreditados en este formulario deberán ser los mismos que se presenten para el acceso al crédito hipotecario, en caso de inconsistencia detectada en cualquier momento será objeto de anulación y/o restitución del subsidio.												TOTAL INGRESOS	\$ <input type="text"/>

Primero datos del afiliado, luego cónyuge e hijos (por edad de mayor a menor)

DOCUMENTO	PARENTESCO CON EL JEFE DEL HOGAR	CONDICIÓN ESPECIAL	TIPO DE POSTULANTE	ESTADO CIVIL	SEXO	OCUPACIÓN
TD: Corresponde al tipo de documento de identificación así: CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería ME: Menor de 18 años PP: Pasaporte	1: Jefe del hogar 2: Cónyuge o Compañera(o). 3: Hijo(a). 4: Hermano(a). 5: Padre o Madre 6: Abuelo(a), Nieto(a). 7: Tio(a), Sobrino(a), Bisabuelo(a), Bisnieto(a) 8: Suegro(a), Cuñado(a) 9: Padres Adoptantes, Hijos adoptivos. 10: Nuera, Yerno	J: Mujer / Hombre Cabeza de Familia D: Discapacitado. M65: Mayor a 65 años. MC: Madre Comunitaria ICBF. A: Miembro de Hogar Afrocolombiano I: Indígena. RSA: Reubicado Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.	1: Víctima de Atentado Terrorista 2: Dámñificado Desastre Natural 3: Desplazado Inscrito en Acción Social 4: Hogar objeto de Programa de Reubicación zona de alto Riesgo 5: Reubicado Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.	S: Soltero(a) C: Casado(a) o unión marital de hecho.	F: Femenino M: Masculino	H: Hogar ES: Estudiante. EM: Empleado I: Independiente P: Pensionado D: Desempleado

Con base en la tabla, diligenciar espacios sección 2

3. DATOS DEL HOGAR POSTULANTE

DIRECCIÓN DOMICILIO ACTUAL

BARRIO LOCALIDAD VEREDA

DEPARTAMENTO CIUDAD / MUNICIPIO TELÉFONO(S)

DEPARTAMENTO MUNICIPIO CORREO ELECTRÓNICO

NOMBRE / RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA DIRECCIÓN DE LA EMPRESA TELÉFONO

DEPARTAMENTO MUNICIPIO DIRECCIÓN SITIO DE TRABAJO(DPTO/MUNICIPIO)

4. INFORMACIÓN DE LA POSTULACIÓN

Donde va a tomar en arriendo DEPARTAMENTO DE APLICACIÓN

Donde va a tomar en arriendo MUNICIPIO DE APLICACIÓN

RANGO INGRESOS MENSUALES (SMMLV)		LOCALIDAD DE APLICACIÓN	VALOR SFV (SMMLV)	VALOR SUBSIDIO SOLICITADO (\$)
DESDE	HASTA			
				16.704.000

Valor subsidio total por 24 meses año 2023

INFORMACIÓN DE RECEPCIÓN DE FORMULARIO DE POSTULACIÓN

NOMBRE FUNCIONARIO QUE RECIBE No. FOLIOS FECHA DE RECIBO

DESPRENDIBLE DE RECEPCIÓN DE POSTULACIÓN



Caja de Compensación Familiar

FORMULARIO N°

NOMBRE FUNCIONARIO QUE RECIBE		N° FOLIOS	FECHA DE RECIBIDO		
FECHA PUBLICACIÓN	PERIÓDICO		Año	Mes	Día
NOMBRE DEL POSTULANTE	CÉDULA DEL POSTULANTE				

5. VALOR DE LA SOLUCIÓN

Valor total de la vivienda (para adquisición de vivienda nueva)		\$				
Valor estimado del inmueble a arrendar		\$				
Para construcción en sitio propio y mejoramiento	Valor presupuesto	\$	Fecha registro de escritura	Año	Mes	Día
	Valor lote (avalúo catastral)	\$	Número de matrícula inmobiliaria			
	Valor total	\$	Lote urbanizado	Si	No	

6. RECURSOS ECONÓMICOS

AHORRO PREVIO		RECURSOS COMPLEMENTARIOS				
Cuenta de ahorro programado	\$	Ahorro previo en cualquier modalidad	\$			
Aportes periódicos de ahorro	\$	Crédito aprobado	\$			
Cesantías	\$	Aportes solidarios	\$			
Aporte lote o terreno	\$	Aportes ente territorial	\$			
Aporte avance obra	\$	Donación otras entidades	\$			
Aporte lote subsidio por municipal o departamental	\$	Evaluación crediticia o pre-aprobado	\$			
Aporte lote OPV, ONG, no reembolsable	\$	Otros recursos (especificar)	\$			
Total ahorro previo	\$	Total recursos complementarios	\$			
ENTIDAD DE CRÉDITO		FECHA		Año	Mes	Día

7. FINANCIACIÓN TOTAL DE LA VIVIENDA

Ahorro previo	\$
Recursos complementarios	\$
Subsidio solicitado	\$
Total	\$

8. INFORMACIÓN DE CUENTAS DE AHORRO PREVIO Y/O CESANTÍAS

Cuentas ahorro previo				Cesantías			
Entidad captadora				Entidad depositaria			
Número de cuenta				Fecha certificación	Año	Mes	Día
Fecha apertura				Fecha inmovilización	Año	Mes	Día
Fecha inmovilización	Año	Mes	Día	Promedio ahorro últimos seis meses	\$		
Promedio ahorro últimos seis meses	\$						

9. JURAMENTO Y AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

- Con la firma de este formulario declaramos que cumplimos en forma conjunta con las condiciones para ser beneficiarios del Subsidio Familiar de Vivienda, NO estamos incursos en las inhabilidades para solicitarlo, nuestros ingresos familiares totales no superan el límite establecido para la respectiva modalidad de subsidio y los datos suministrados son ciertos
- Autorizamos para que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de falsedad, se apliquen las sanciones contempladas en la Ley 3 de 1991.
- Que no contrato, ni tercerizo el pago de mis aportes parafiscales al Sistema de Seguridad Social.

De conformidad con lo establecido en la Ley 1481 de 2012 y su Decreto reglamentario 1377 de 2013, de manera libre, expresa, previa y voluntaria, autorizo a Cafam para tratar, transferir y transmitir nacional e internacionalmente mis datos personales, a las administradoras encargadas de la seguridad social, dirigidos a la actualización de mi afiliación y/o traslado en el sistema, entrega de los diferentes subsidios según aplique por ley, y en conjunto con las entidades con las que tenga convenios o acuerdos; y también a las aseguradoras de CAFAM, para los fines relacionados con las funciones propias de la Caja y de las prestadoras de salud; y, en general para que recolecte, obtenga, compile, ofrezca, intercambie, envíe, divulgue, verifique, modifique mis datos personales para que pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones y para que ejerza los derechos que derivan de su calidad de Persona Jurídica y de las actividades propias de su objeto social principal y conexo.

La(s) firma(s) incorporada(s) en este documento es mía (son nuestras) y corresponde(n) a mi (nuestra) firma autógrafa en los términos del Decreto 1377 de 2013 como un verdadero dato biométrico.

Así mismo, me permito manifestar, que el (la) señor(a) [REDACTED] Identificado(a) con cédula de ciudadanía(), Extranjería [REDACTED], quien es miembro del hogar postulante, es la persona que me reemplazará como Jefe de Hogar ante todos los trámites que conciernen al Subsidio Familiar de Vivienda, en caso que decida renunciar a este beneficio o por mi eventual fallecimiento y quien deberá cumplir con los requisitos y condiciones para acceder al Subsidio Familiar de Vivienda.

Finalmente acepto ser excluido de manera automática del sistema de postulación al subsidio en caso de verificarse que la información aportada no corresponda a la verdad.

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
NOMBRE AFILIADO - JEFE DE HOGAR	FIRMA AFILIADO - JEFE DE HOGAR	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
NOMBRE DEL CONYUGE O COMPANERO (A)	FIRMA CONYUGE O COMPANERO (A)	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Nota: Si tiene cónyuge en cuenta: Los documentos anexos a esta postulación no pueden ser objeto de devolución, toda vez que se requieren como soporte del proceso realizado.

Relacionar el integrante mayor de edad del grupo familiar a postular, que reemplazará al afiliado en caso de renuncia o eventual fallecimiento

- LA PRESENTACIÓN DEL FORMULARIO NO OTORGA EL DERECHO A LA ASIGNACIÓN DEL SUBSIDIO
- EL DESPRENDIBLE DE RADICACIÓN NO GARANTIZA QUE EL HOGAR CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE POSTULACIÓN
- ESTE FORMULARIO ES GRATUITO Y PUEDE SER FOTOCOPIADO PARA SU DISTRIBUCIÓN

Para tener en cuenta:

- *La letra debe ser legible.*
- *No escribir fuera de los recuadros.*
- *Preferiblemente escribir en tinta negra.*
- *No se acepta el formulario con tachones ni enmendaduras.*
- *Solo diligenciar los espacios señalados, los demás se dejan en blanco.*
- *Toda la información que se relacione en el formulario debe coincidir con los documentos aportados, los valores deben ser exactos a los emitidos por cada certificación.*
- *No se aceptan fotos.*
- *Las postulaciones de subsidio en la modalidad de arriendo solo se reciben en la central de servicios Cafam floresta en los horarios de lunes a viernes de 7:30 am a 5:00 pm y sábados de 9:00 am a 1:00 pm.*