



República de Colombia



CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

Importante

Formulario No.

1. Para saber si usted y su grupo familiar pueden solicitar el subsidio, lea instructivo anexo.
2. Lea cuidadosamente el formulario antes de llenarlo. Diligencíelo a máquina o a mano en letra imprenta.
3. Este formulario es gratuito y puede ser fotocopiado para su distribución.
4. **No se aceptan intermediarios ni tramitadores. La persona interesada debe presentar directamente su solicitud.**

1. Inscripción Nueva Actualización

2. Modalidad de vivienda Adquisición de vivienda nueva Construcción en sitio propio Mejoramiento de vivienda

3. Datos del hogar postulante

Nombre del afiliado a Compensar		C.C.	De
Dirección / Domicilio actual		Correo electrónico	Teléfono 1
Departamento	Municipio	Localidad domicilio (Barrio)	Teléfono 2
Nombre / Razón social de la empresa por la cual se encuentra afiliado		Dirección de la empresa	Teléfono 3
Empresa donde trabaja		Dirección sitio de trabajo	Teléfono 4

Convenciones para llenar el cuadro*

Tipo de postulante	Tipo - Documento de identidad	Estado civil	Sexo	Parentesco con el jefe de hogar	Ocupación	Condición Especial
1. Víctima de atentado terrorista	1. Cédula de Ciudadanía	1. Soltero	1. Femenino	1. Jefe de hogar	1. Independiente	J Mujer / Hombre cabeza de hogar
2. Damnificado desastre natural	2. Fecha de nacimiento (menores de edad)	2. Casado	2. Masculino	2. Cónyuge o compañero(a)	2. Pensionado o Jubilado	D Discapacitados
3. Desplazado inscrito en red	3. Tarjeta de Identidad	3. Unión libre		3. Hijo	3. Religioso	M65 Mayor a 65 años
4. Hogar objeto de programa de reubicación zona de alto riesgo.	4. Cédula de Extranjería	4. Separado		4. Hermano	4. Hogar	MC Madre comunitaria ICBF
5. Reubicado Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.	5. Pasaporte	5. Viudo		5. Tío, sobrino, bisnieto, bisabuelo	5. Estudiante	I Indígena
	6. Registro Civil			6. Suegro, cuñado	6. Empleado	A Miembro de hogar afrocolombiano
	7. Otro			7. Padres adoptantes, hijos adoptivos	7. Desempleado	
				8. Padre o madre	8. Ninguno	
				9. Abuelo, nieto		
				10. Nuera - Yerno		

4. Conformación y condición socio económica del hogar

Nombres y apellidos completos	Firma (Mayores de 18 años)	Fecha nacimiento			Documento de identidad		Sexo	Estado civil	Parentesco	Ocupación	Condición especial	Tipo de Postulante	Ingresos mensuales \$
		Año	Mes	Día	(TD)	Número							
Cabeza de hogar													
Miembros del hogar													
Total ingresos \$													
Nombre de la Caja de Compensación Familiar diferente a Compensar a la que esté afiliado alguno de los integrantes del grupo familiar													

5. Información de la postulación

Nombre del Proyecto:	Valor SFV (SMMLV) <input type="checkbox"/>
Departamento de aplicación <input type="checkbox"/>	Municipio de aplicación <input type="checkbox"/>

6. Modalidad de vivienda (para CSP / Mejoramiento)

<input type="checkbox"/> Lote sin urbanizar 10% del valor de la solución <input type="checkbox"/> Lote urbanizado hasta el 25% del valor de la solución <input type="checkbox"/> Terraza <input type="checkbox"/> Cubierta de losa														
Propiedad del lote: Hogar <input type="checkbox"/> OPV <input type="checkbox"/> Ente territorial <input type="checkbox"/>							No. Matrícula Inmobiliaria							
Dirección del lote							Municipio							
Nombre de la urbanización							Manzana			Nº lote				
Área del lote		M2		Frente		Fondo		No. licencia de construcción			Vencimiento licencia de construcción			
Escritura				Fecha escritura				Fecha registro escritura				Notaria		

- Reclame la respuesta directamente en el Punto de Atención de Vivienda (semisótano) a partir del ___ de _____ de 200__.
- Este desprendible de radicación no garantiza que el hogar cumple con los requisitos de postulación.
- La presentación del formulario **no** otorga necesariamente el derecho al subsidio.

Espacio para ser diligenciado por Compensar

7. Recursos Económicos

Ahorro previo

Cuenta de ahorro programado	\$	□□□□	.	□□□□	.	□□□□		<input type="checkbox"/>
Aportes periódicos de ahorro	\$	□□□□	.	□□□□	.	□□□□		<input type="checkbox"/>
Cesantías	\$	□□□□	.	□□□□	.	□□□□		<input type="checkbox"/>
Aporte lote o terreno	\$	□□□□	.	□□□□	.	□□□□		<input type="checkbox"/>
Aporte avance de obra	\$	□□□□	.	□□□□	.	□□□□		<input type="checkbox"/>
Aporte lote subsidio por municipal o departamental	\$	□□□□	.	□□□□	.	□□□□		<input type="checkbox"/>
Aporte lote OPV, ONG, no reembolsable	\$	□□□□	.	□□□□	.	□□□□		<input type="checkbox"/>
Ahorro previo en cualquier modalidad	\$	□□□□	.	□□□□	.	□□□□		<input type="checkbox"/>
Total ahorro previo		\$	□□□□	.	□□□□	.	□□□□	<input type="checkbox"/>

Recursos complementarios

Crédito aprobado	\$	□□□□	.	□□□□	.	□□□□		<input type="checkbox"/>
Aporte faltante 10%	\$	□□□□	.	□□□□	.	□□□□		<input type="checkbox"/>
Aportes solidarios	\$	□□□□	.	□□□□	.	□□□□		<input type="checkbox"/>
Aportes ente territorial	\$	□□□□	.	□□□□	.	□□□□		<input type="checkbox"/>
Donación otras entidades	\$	□□□□	.	□□□□	.	□□□□		<input type="checkbox"/>
Evaluación crediticia	\$	□□□□	.	□□□□	.	□□□□		<input type="checkbox"/>
Otros recursos (especificar)	\$	□□□□	.	□□□□	.	□□□□		<input type="checkbox"/>
Total recursos complementarios		\$	□□□□	.	□□□□	.	□□□□	<input type="checkbox"/>

8. Financiación total de la vivienda

Ahorro previo	\$	□□□□	.	□□□□	.	□□□□		<input type="checkbox"/>
Recursos complementarios	\$	□□□□	.	□□□□	.	□□□□		<input type="checkbox"/>
Subsidio solicitado	\$	□□□□	.	□□□□	.	□□□□		<input type="checkbox"/>
Valor total de la vivienda para adquisición de vivienda nueva	\$	□□□□	.	□□□□	.	□□□□		<input type="checkbox"/>

9. Valor de la solución para construcción en sitio propio y mejoramiento

Valor presupuesto	\$	□□□□	.	□□□□	.	□□□□		<input type="checkbox"/>
Valor lote (Avalúo Catastral)	\$	□□□□	.	□□□□	.	□□□□		<input type="checkbox"/>
Valor total	\$	□□□□	.	□□□□	.	□□□□		<input type="checkbox"/>

10. Información de cuentas de ahorro previo y/o cesantías

		Número de cuenta		<input type="checkbox"/>	
Cuenta ahorro previo	Fecha apertura		A A A A M M D D	<input type="checkbox"/>	
	Entidad captadora		Sucursal	<input type="checkbox"/>	
	Fecha inmovilización		A A A A M M D D	<input type="checkbox"/>	
	Promedio ahorro últimos seis meses		\$	□□□□ . □□□□ . □□□□	<input type="checkbox"/>
	Entidad depositaria			<input type="checkbox"/>	
Cesantías	Fecha certificación		A A A A M M D D	<input type="checkbox"/>	
	Fecha inmovilización		A A A A M M D D	<input type="checkbox"/>	
	Promedio ahorro últimos seis meses		\$	□□□□ . □□□□ . □□□□	<input type="checkbox"/>
	Entidad de crédito aprobado		<input type="checkbox"/>	Fecha aprobación	A A A A M M D D

11. Juramento

- Toda información aquí suministrada es verídica y se entenderá presentada bajo la gravedad de juramento con su suscripción.
- Cumplimos con las condiciones para ser beneficiarios del subsidio familiar de vivienda y no estamos incursos en las imposibilidades para solicitarlo.
- Nuestros ingresos familiares no son superiores al equivalente de (4) cuatro salarios mensuales mínimos legales vigentes (SMMLV).
- 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: "La persona que presente documentos o información falsos, con el objeto de que le sea adjudicado un subsidio familiar de vivienda, quedará inhabilitada por el término de diez (10) años para volver a solicitarlo"

Nombre jefe del hogar		Nombre cónyuge o compañero(a)	
Firma jefe del hogar	C.C. No.	Firma cónyuge o compañero(a)	C.C. No.

Nombre de funcionario que recibe	Entidad que recibe	No. Folios anexos	Fecha de recibo Año Mes Día
----------------------------------	--------------------	-------------------	--------------------------------

Desprendible de recepción de formulario de postulación

Caja de Compensación Familiar Compensar		Formulario No.	
Nombre de funcionario que recibe	No. Folios anexos	Fecha de recibo Año Mes Día	
Nombre del postulante	Cédula del postulante		