



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE AMBIENTE, VIVIENDA Y DESARROLLO TERRITORIAL
SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN DEL SUBSIDIO FAMILIAR DE VIVIENDA
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA POSTULANTES AL SUBSIDIO FAMILIAR DE VIVIENDA URBANO AFILIADOS A CCF'S
VIVIENDA NUEVA, CONSTRUCCIÓN EN SITIO PROPIO Y MEJORAMIENTO
Aprobado mediante Resolución No. _____ del 2008 del Fondo Nacional de Vivienda

F1

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	COMFAMILIAR RISARALDA	FORMULARIO NÚMERO	
--------------------------------------	------------------------------	--------------------------	--

1. INSCRIPCIÓN	Inscripción Nueva	Actualización	
2. MODALIDAD DE VIVIENDA	Adquisición de Vivienda Nueva	Construcción en Sitio Propio	Mejoramiento de Vivienda

Nombre del Oferente:	Nombre del Proyecto:
----------------------	----------------------

3. CONFORMACION Y CONDICION SOCIO ECONOMICA DEL HOGAR (CONSULTAR GUIA)

APELLIDOS	NOMBRES	FIRMA	FECHA DE NACIMIENTO			DOCUMENTO DE IDENTIDAD		PARENTESCO	CONDICION ESPECIAL	TIPO DE POSTULANTE	ESTADO CIVIL	SEXO	OCUPACIÓN	INGRESOS MENSUALES \$
			AÑO	MES	DIA	(TD)	NUMERO							
CABEZA DE HOGAR														
														<input type="checkbox"/>
MIEMBROS DEL HOGAR														
														<input type="checkbox"/>
														<input type="checkbox"/>
														<input type="checkbox"/>
														<input type="checkbox"/>
														<input type="checkbox"/>
														<input type="checkbox"/>
														<input type="checkbox"/>
TOTAL INGRESOS														<input type="checkbox"/>

4. DATOS DEL HOGAR POSTULANTE

Dirección Domicilio Actual	<input type="checkbox"/> Localidad Domicilio	<input type="checkbox"/> Teléfono 1
Departamento	<input type="checkbox"/> Municipio	<input type="checkbox"/> Teléfono 2
Nombre / Razón Social de la Empresa	<input type="checkbox"/> Dirección de la Empresa	
Departamento	<input type="checkbox"/> Municipio	<input type="checkbox"/> Teléfono 3
Dirección Sitio de Trabajo	<input type="checkbox"/> Municipio / Dep.	<input type="checkbox"/> Teléfono 4
		<input type="checkbox"/> Teléfono 5

5. INFORMACIÓN DE LA POSTULACIÓN

INGRESOS MENSUALES (SMMLV)	Departamento de Aplicación	Municipio de Aplicación
Desde	Hasta	Localidad de Aplicación
		Valor SFV (SMLMV)
		Valor de Subsidio Solicitado

INFORMACIÓN DE RECEPCIÓN DE FORMULARIO DE POSTULACIÓN

NOMBRE FUNCIONARIO QUE RECIBE:	ENTIDAD QUE RECIBE:	Nº Folios Anexos	Fecha de Recibo:
	COMFAMILIAR RISARALDA		AÑO MES DÍA

DESPRENDIBLE DE RECEPCIÓN DE FORMULARIO DE POSTULACIÓN

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR: COMFAMILIAR RISARALDA

NOMBRE FUNCIONARIO QUE RECIBE:

NOMBRE DEL POSTULANTE:

FORMULARIO NÚMERO.

FORMULARIO NÚMERO.

Fecha de Recibo:

Nº Folios Anexos

CÉDULA DEL POSTULANTE

AÑO
MES
DÍA

◆ 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.

6. VALOR DE LA SOLUCIÓN			7. MODALIDAD DE VIVIENDA (para CSP / Mejoramiento)		
Para Construcción en Sitio Propio y Mejoramiento.	Valor Presupuesto	\$ [][] . [][][] . [][][] <input type="checkbox"/>	Fecha Registro de Escritura		[AÑO] [MES] [DÍA] <input type="checkbox"/>
	Valor Lote (Avalúo Catastral)	\$ [][] . [][][] . [][][] <input type="checkbox"/>	Número de Matrícula Inmobiliaria <input type="checkbox"/>		
	VALOR TOTAL	\$ [][][] . [][][][] . [][][][] <input type="checkbox"/>	Lote Urbanizado	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Valor Total de la Vivienda (Para Adquisición de Vivienda Nueva)			\$ [][][] . [][][][] . [][][][] <input type="checkbox"/>		

8. RECURSOS ECONÓMICOS		9. FINANCIACIÓN TOTAL DE LA VIVIENDA	
AHORRO PREVIO		Ahorro Previo	\$ [][][] . [][][][] . [][][][] <input type="checkbox"/>
Cuenta de Ahorro Programado	\$ [][][] . [][][][] . [][][][] <input type="checkbox"/>	Recursos Complementarios	\$ [][][] . [][][][] . [][][][] <input type="checkbox"/>
Aportes Periódicos de Ahorro	\$ [][][] . [][][][] . [][][][] <input type="checkbox"/>	Subsidio Solicitado	\$ [][][] . [][][][] . [][][][] <input type="checkbox"/>
Cesantías	\$ [][][] . [][][][] . [][][][] <input type="checkbox"/>	TOTAL	\$ [][][][] . [][][][][] . [][][][][] <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"/>		
TOTAL AHORRO PREVIO	\$ [][][][] . [][][][][] . [][][][][] <input type="checkbox"/>		
RECURSOS COMPLEMENTARIOS			
Ahorro Previo en Cualquier Modalidad	\$ [][][] . [][][][] . [][][][] <input type="checkbox"/>		
Crédito Aprobado	\$ [][][] . [][][][] . [][][][] <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) CAPACIDAD DE CREDITO	\$ [][][] . [][][][] . [][][][] <input type="checkbox"/>		
TOTAL RECURSOS COMPLEMENTARIOS	\$ [][][][] . [][][][][] . [][][][][] <input type="checkbox"/>		
Entidad de Crédito Aprobado <input type="checkbox"/>	Fecha de aprobación [AÑO] [MES] [DÍA] <input type="checkbox"/>		

10. INFORMACIÓN DE CUENTAS DE AHORRO PREVIO Y/O CESANTÍAS	
Cuentas ahorro previo:	Entidad Captadora: <input type="checkbox"/>
	Número de Cuenta: <input type="checkbox"/>
	Fecha Apertura: [AÑO] [MES] [DÍA] <input type="checkbox"/>
	Fecha Inmovilización: [AÑO] [MES] [DÍA] <input type="checkbox"/>
Cesantías:	Promedio Ahorro Últimos Seis Meses: \$ [][][] . [][][][] . [][][][] <input type="checkbox"/>
	Entidad Depositaria: <input type="checkbox"/>
	Fecha Certificación: [AÑO] [MES] [DÍA] <input type="checkbox"/>
	Fecha Inmovilización: [AÑO] [MES] [DÍA] <input type="checkbox"/>
Promedio Ahorro Últimos Seis Meses: \$ [][][] . [][][][] . [][][][] <input type="checkbox"/>	

11. JURAMENTO	
◆ Toda la 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 mínimos legales mensuales (SMLMV)	
◆ 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		FIRMA DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO (A)	
C.C		C.C	