



La vivienda y el agua  
son de todos

Minvivienda

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE VIVIENDA, CIUDAD Y TERRITORIO  
SISTEMA NACIONAL DE INFORMACION DEL SUBSIDIO FAMILIAR DE VIVIENDA  
**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA POSTULANTES**  
**PROGRAMA DE VIVIENDA GRATUITA**  
**PROCESO: GESTIÓN DEL SUBSIDIO**

Aprobado mediante Resolución No. 0028 del 16 Enero de 2015 del Fondo Nacional de Vivienda

Versión: 2.0

Fecha: 27/08/2019

Código: GSV-F-09

1. Ha recibido subsidio de vivienda de Fonvivienda o se encuentra en estado Calificado	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	4. Si el hogar ha sido beneficiario del Subsidio Familiar de Vivienda en cualquier modalidad y presenta novedad en la conformación del hogar, diligencie en la columna 1. NOVEDAD de la Sección 1, marcando las siguientes opciones según el caso : N (nacimiento) F (fallecimiento) y ME ( mayoría de edad)	FORMULARIO No.
2. El subsidio de Fonvivienda fue cobrado y legalizado	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
3. Subsidio Concurrente : Ha recibido subsidio familiar de vivienda de una entidad del Sistema Nacional de Vivienda de Interés Social diferente de Fonvivienda y no lo ha aplicado?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		

6. INSCRIPCIÓN NUEVA

7. AUTORIZA MOVILIZACIÓN AL PAM

**1. CONFORMACIÓN Y CONDICIÓN SOCIO ECONOMICA DEL HOGAR (CONSULTAR GUÍA)**

1. NOVEDAD	APELLIDOS	NOMBRES	PARENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO			DOCUMENTO DE IDENTIDAD		SEXO	ESTADO CIVIL	CONDICION ESPECIAL										
				AÑO	MES	DIA	TIPO	SOLO CEDULAS													
			Jefe de Hogar						F	M	S	C	SP	J	H	M65	D	Af	Ind	R	MC
INFORMACION DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR																					
	APELLIDOS	NOMBRES	PARENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO			DOCUMENTO DE IDENTIDAD		SEXO	ESTADO CIVIL	CONDICION ESPECIAL										
				AÑO	MES	DIA	TIPO	SOLO CEDULAS													
			2 3 4 5 6 7 8 9 10 11						F	M	S	C	SP	J	H	M65	D	Af	Ind	R	MC
			2 3 4 5 6 7 8 9 10 11						F	M	S	C	SP	J	H	M65	D	Af	Ind	R	MC
			2 3 4 5 6 7 8 9 10 11						F	M	S	C	SP	J	H	M65	D	Af	Ind	R	MC
			2 3 4 5 6 7 8 9 10 11						F	M	S	C	SP	J	H	M65	D	Af	Ind	R	MC
			2 3 4 5 6 7 8 9 10 11						F	M	S	C	SP	J	H	M65	D	Af	Ind	R	MC
			2 3 4 5 6 7 8 9 10 11						F	M	S	C	SP	J	H	M65	D	Af	Ind	R	MC

TOTAL INGRESOS DEL HOGAR \$ \_\_\_\_\_

**2. INFORMACIÓN DE LA POSTULACIÓN**

1. Condición de tenencia de la vivienda del hogar postulado	1.1 Propietario <input type="checkbox"/>	Vivienda Destruida Totalmente <input type="checkbox"/>	2. Dirección del Inmueble afectado	3. Departamento	4. Municipio
	1.2 No propietario <input type="checkbox"/>				
	1.3 Poseedor <input type="checkbox"/>	En caso de ser propietario escribir el número de matrícula inmobiliaria _____			
5. Indique si perdió su vivienda por imposibilidad de pago		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	6. Si algún miembro del hogar fue beneficiario de subsidio familiar de vivienda, indique si el subsidio se aplicó en la vivienda destruida o a reubicar		
		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			

### 3. DATOS DEL HOGAR POSTULANTE

Marque con una X donde se encuentra ubicado el lugar de residencia actual **RURAL**  **URBANO**

1. Dirección Domicilio Actual		2. Dirección para correspondencia			
3. Departamento	4. Municipio	5. Teléfono 1	6. Teléfono 2		

### 4. LOCALIZACION Y TIPO SOLUCION DE VIVIENDA

1. Marque el Tipo de Proyecto	PROY. VIVIENDA GRATUITA <input type="checkbox"/>	MACROPROYECTO DE INTERES SOCIAL NACIONAL <input type="checkbox"/>
2. Nombre del Proyecto de Vivienda		
3. Departamento :		
4. Municipio:		
5. Tipo de Solución : Vivienda de Interés Prioritario -VIP <input type="checkbox"/>		
Vivienda de Interés Social - VIS <input type="checkbox"/>		

### 5. INFORMACIÓN DE REPOSTULACIÓN

Si alguno de los miembros del hogar se ha postulado anteriormente en otra convocatoria de Vivienda Gratuita 100% financiada, por favor seleccione la razón de la postulación:

0. Ningún miembro del hogar se ha postulado previamente

1. En la anterior postulación cumplió requisitos, ya terminó el proceso y no alcanzaron los cupos del proyecto

2. Traslado del sitio de residencia

3. En la anterior postulación se presentó un error en la información del formulario. Si marca ésta opción, indique las secciones del formulario en las que se cometió el error:

Sección Control  Sección 1  Sección 2  Sección 3  Sección 4

### 6. AUTORIZACION PARA DESEMBOLSAR AL PATRIMONIO AUTONOMO LOS RECURSOS DEL SUBSIDIO

El hogar que suscribe esta postulación autoriza al Fondo Nacional de Vivienda - FONVIVIENDA para que traslade al Patrimonio Autónomo - Fideicomiso Programa de Vivienda Gratuita, los recursos del subsidio asignado con anterioridad a esta convocatoria y que no han sido aplicados.

### 7. DECLARACION JURAMENTADA

Manifestamos libre y voluntariamente que las personas relacionadas como núcleo familiar convivimos en el hogar del cual declaro(amos) ser jefe del hogar  
 Toda la información aquí suministrada es verídica y se entenderá presentada bajo la gravedad de juramento con su suscripción.  
 Cumplimos en forma conjunta con las condiciones para ser beneficiarios del subsidio familiar de vivienda en especie y no estamos incurso en inhabilidades para solicitarlo  
 Nuestros ingresos familiares no son superiores al equivalente de cuatro (4) salarios mínimos legales mensuales vigentes (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.

Expresamos nuestro consentimiento en el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el Decreto que establece las obligaciones de los beneficiarios y aceptamos las consecuencias derivadas de su incumplimiento, previstas el parágrafo

Aceptamos para ser excluidos de manera automática del proceso de selección en caso de verificarse que la información aportada no corresponda a la verdad

NOMBRE JEFE DEL HOGAR		NOMBRE CONYUGE O COMPAÑERO(A)	
FIRMA JEFE DEL HOGAR		FIRMA DEL CONYUGE O COMPAÑERO (A)	
C.C.		C.C.	
MIEMBROS HOGAR MAYORES DE EDAD			
NOMBRE	C.C.	FIRMA	
<b>INFORMACIÓN DE RECEPCIÓN DE FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA POSTULANTES - PROGRAMA DE VIVIENDA GRATUITA</b>			
NOMBRE FUNCIONARIO QUE RECIBE:		ENTIDAD QUE RECIBE:	Nº Folios Anexos
MUNICIPIO			
<b>DESPRENDIBLE DE RECEPCIÓN DE FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA POSTULANTES- PROGRAMA DE VIVIENDA GRATUITA</b>			
NOMBRE FUNCIONARIO QUE RECIBE:		ENTIDAD QUE RECIBE:	Nº Folios Anexos
NOMBRE DEL JEFE DEL HOGAR		CEDULA DEL JEFE DEL HOGAR MUNICIPIO	
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR:		FORMULARIO No.	
<b>LA PRESENTACIÓN DEL FORMULARIO NO OTORGA EL DERECHO AL SUBSIDIO EN ESPECIE</b> <b>EL DESPRENDIBLE DE RADICACIÓN NO GARANTIZA QUE EL HOGAR CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE POSTULACIÓN</b> <b>ESTE FORMULARIO ES GRATUITO Y PUEDE SER FOTOCOPIADO PARA SU DISTRIBUCIÓN.</b>			

“En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o complementen, le informamos que usted puede conocer la Política de Tratamiento de los Datos Personales del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, a través del siguiente link: <http://portal.minvivienda.local/ProcesosCorporativos/GPT-L01%20Lineamiento%20tratamiento%20datos%20personales%201.0.pdf>