INVISBU	FORMULARIO DE VISITA DE VERIFICACION DE HOGARES POSTULANTES	Código:F12.PO.TS
		Versión: 2.0
	PROYECTO: Programa 400 mejoramientos B. manuela beltran.	Fecha: 08.04.19
		Pagina: 1 de 1

INSTITUTO DE VIVIENDA DE INTERES SOCIAL Y REFORMA URBANA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA - INVISBU requiere obtener su autorización para que, de manera previa, libre, y debidamente informada permita dar tratamiento y disponer de los datos personales que sean suministrados para que se incorporen en las distintas bases de datos con que cuenta la entidad. La finalidad con la que se recolectan los datos aquí solicitados es para llevar a cabo la visita de verificación de hogares postulantes. Lo invitamos a que consulte nuestra Política de Tratamiento de la Información Personal en las instalaciones físicas de la empresa o a través de nuestra página web www.invisbu.gov.co y a ejercer los derechos que como titular de datos personales le asisten a través del correo electrónico contactenos@invisbu.gov.co.

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

APELLIDOS	NOMBRES	FECHA DE NACIMIENTO			DOCUMENTO DE IDENTIDAD		PARENTESCO	CONDICION ESPECIAL	ESTADO CIVIL	SEXO	OCUPACIÓN	INGRESOS MENSUALES $
		AÑO	MES	DIA	(TD)	NUMERO						
1.1. CABEZA DE HOGAR												
Tapias de Tapias	Elida (64)	1954	08	13	CC	28.216.099		A. mayor	viuda	F	Hogar	$ 1.200.000
1.2. MIEMBROS DEL HOGAR												
Tapias	Olga (61)	1961	07	26	CC	63293134	hija	A. mayor	Soltera	F	Hogar	$ 0.
Tapias	Edgar (60)	1955	11	22	CC	13832798	hijo			M		
											TOTAL INGRESOS	$ 1.200.000

2. DATOS DEL HOGAR POSTULANTE

Dirección Domicilio Actual	Calle 1049 # 12 - 20	Teléfono 1	6374666
Departamento	Santander	Municipio	Bucaramanga
		Teléfono 2	3103477786.

3. LOS MIEMBROS DEL HOGAR DECLARAMOS BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE:

- 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 proyecto 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	C.C 28.216099	FIRMA	NOMBRE DEL CONYUGE O COMPAÑERA (O)	CC	FIRMA

INFORMACION DE LA VISITA

NOMBRE FUNCIONARIO QUE REALIZA LA VISITA	OBSERVACIONES	FECHA VISITA		
Diana Calderon	3 Adultos mayores reciben el mejoramiento 2 piso.	2023	10	18
CONCEPTO DEL FUNCIONARIO		AÑO	MES	DIA
VIABLE				

Nota: La realización de la visita no implica asignación de recursos, la cual depende de todas las verificaciones de cumplimiento de requisitos y de la disponibilidad de recursos.

INVISBU	FORMULARIO DE VISITA DE VERIFICACION DE HOGARES POSTULANTES	Código:F12.PO.TS
		Versión: 2.0
	PROYECTO: Programa 400 mejoramientos B. manuela beltran.	Fecha: 08.04.19
		Pagina: 1 de 1

INSTITUTO DE VIVIENDA DE INTERES SOCIAL Y REFORMA URBANA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA - INVISBU requiere obtener su autorización para que, de manera previa, libre, y debidamente informada permita dar tratamiento y disponer de los datos personales que sean suministrados para que se incorporen en las distintas bases de datos con que cuenta la entidad. La finalidad con la que se recolectan los datos aquí solicitados es para llevar a cabo la visita de verificación de hogares postulantes. Lo invitamos a que consulte nuestra Política de Tratamiento de la Información Personal en las instalaciones físicas de la empresa o a través de nuestra página web www.invisbu.gov.co y a ejercer los derechos que como titular de datos personales le asisten a través del correo electrónico contactenos@invisbu.gov.co.

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

APELLIDOS	NOMBRES	FECHA DE NACIMIENTO			DOCUMENTO DE IDENTIDAD		PARENTESCO	CONDICION ESPECIAL	ESTADO CIVIL	SEXO	OCUPACIÓN	INGRESOS MENSUALES $
		AÑO	MES	DIA	(TD)	NUMERO						
1.1. CABEZA DE HOGAR												
Acosta Rey	Doris (70)	1953	08	25	CC	41603247		A. mayor	Separada	F	Independiente	$ 1.500.000
1.2. MIENBROS DEL HOGAR												
Solis Suarez	Sara Isabela (12)	2012	02	20			Nieta	Infancia		F	Estudia.	
											TOTAL INGRESOS	$ 1.500.000

2. DATOS DEL HOGAR POSTULANTE

Dirección Domicilio Actual	cra 12C # 103B - 25	Teléfono 1	3185545735
Departamento	Santander	Municipio	Bucaramanga
		Teléfono 2	

3. LOS MIEMBROS DEL HOGAR DECLARAMOS BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE:

- 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 proyecto 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	C.C	FIRMA	NOMBRE DEL CONYUGE O COMPAÑERA (O)	CC	FIRMA
				1129499190	Hijo

INFORMACION DE LA VISITA

NOMBRE FUNCIONARIO QUE REALIZA LA VISITA	OBSERVACIONES	FECHA VISITA		
Diana Calderon	la señora quiere el mejoramiento 3 piso, vive con una nieta	2023	10	18
CONCEPTO DEL FUNCIONARIO		AÑO	MES	DIA
VIABLE				

Nota: La realización de la visita no implica asignación de recursos, la cual depende de todas las verificaciones de cumplimiento de requisitos y de la disponibilidad de recursos.

INVISBU	FORMULARIO DE VISITA DE VERIFICACION DE HOGARES POSTULANTES	Código:F12.PO.TS
		Versión: 2.0
	PROYECTO: 400 mejoramiento de vivienda B. manuela Beltran.	Fecha: 08.04.19
		Pagina: 1 de 1

INSTITUTO DE VIVIENDA DE INTERES SOCIAL Y REFORMA URBANA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA - INVISBU requiere obtener su autorización para que, de manera previa, libre, y debidamente informada permita dar tratamiento y disponer de los datos personales que sean suministrados para que se incorporen en las distintas bases de datos con que cuenta la entidad. La finalidad con la que se recolectan los datos aquí solicitados es para llevar a cabo la visita de verificación de hogares postulantes. Lo invitamos a que consulte nuestra Política de Tratamiento de la Información Personal en las instalaciones físicas de la empresa o a través de nuestra página web www.invisbu.gov.co y a ejercer los derechos que como titular de datos personales le asisten a través del correo electrónico contactenos@invisbu.gov.co.

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

APELLIDOS	NOMBRES	FECHA DE NACIMIENTO			DOCUMENTO DE IDENTIDAD		PARENTESCO	CONDICION ESPECIAL	ESTADO CIVIL	SEXO	OCUPACIÓN	INGRESOS MENSUALES $
		AÑO	MES	DIA	(TD)	NUMERO						
1.1. CABEZA DE HOGAR												
Lizarazo	Rosa Helena	1967	04	30	C.C	27631118			Unión L.	F	Hogar	$ 400.000
1.2. MIEMBROS DEL HOGAR												
Estiven martinez	Oscar	(22) 2001	04	28	C.C	1005153384	hijo		Soltero	M	Construcción	$ 0
martinez	Oscar	(45) 1977	06	09	CC	91511855	Esposa					$ 500.000
											TOTAL INGRESOS	$ 900.000

2. DATOS DEL HOGAR POSTULANTE

Dirección Domicilio Actual	Calle 104A #12-36.	Teléfono 1	3177387634
Departamento	Santander	Municipio Bucaramanga	Teléfono 2 3182414009.

3 LOS MIEMBROS DEL HOGAR DECLARAMOS BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE:

- 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 proyecto 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".

Ros

Rosa Helena Lizarazo

NOMBRE JEFE DEL HOGAR	C.C 27631118	FIRMA	NOMBRE DEL CONYUGE O COMPAÑERA (O)	CC	FIRMA

INFORMACION DE LA VISITA

NOMBRE FUNCIONARIO QUE REALIZA LA VISITA	OBSERVACIONES	FECHA VISITA			
Diana Calderón	mejoramiento 1 piso, propietario del 1 piso solamente.	2023	10	1	8
CONCEPTO DEL FUNCIONARIO		AÑO	MES	DIA	
VIABLE					

Nota: La realización de la visita no implica asignación de recursos, la cual depende de todas las verificaciones de cumplimiento de requisitos y de la disponibilidad de recursos.

INVISBU	FORMULARIO DE VISITA DE VERIFICACION DE HOGARES POSTULANTES	Código:F12.PO.TS
		Versiòn: 2.0
	PROYECTO: Programa 400 mejoramiento B. manuela Beltran.	Fecha: 08.04.19
		Pagina: 1 de 1

INSTITUTO DE VIVIENDA DE INTERES SOCIAL Y REFORMA URBANA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA - INVISBU requiere obtener su autorización para que, de manera previa, libre, y debidamente informada permita dar tratamiento y disponer de los datos personales que sean suministrados para que se incorporen en las distintas bases de datos con que cuenta la entidad. La finalidad con la que se recolectan los datos aquí solicitados es para llevar a cabo la visita de verificación de hogares postulantes. Lo invitamos a que consulte nuestra Política de Tratamiento de la Información Personal en las instalaciones físicas de la empresa o a través de nuestra página web www.invisbu.gov.co y a ejercer los derechos que como titular de datos personales le asisten a través del correo electrónico contactenos@invisbu.gov.co.

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

APELLIDOS	NOMBRES	FECHA DE NACIMIENTO			DOCUMENTO DE IDENTIDAD		PARENTESCO	CONDICION ESPECIAL	ESTADO CIVIL	SEXO	OCUPACIÓN	INGRESOS MENSUALES $
		AÑO	MES	DIA	(TD)	NUMERO						
1.1. CABEZA DE HOGAR												
García Vargas	Holger (56)	1962	04	17	C.C	91253209			Casado	M	Mensue	$ 1.100.000.
1.2. MIEMBROS DEL HOGAR												
Bonilla Ochoa	Sandra milena (48)	1975	08	15	CC	63506735	Esposa		Casada	F	Peluquera	$ 1.200.000.
García	Juan Fernando (25)	1998	07	15	C.C	1099804495	Hijo		Soltero	M	Desempleado.	
García.	Holger Felipe (21)	2002	02	23	CC	1007898298	hijo		Soltero	M	Desempleado	
											TOTAL INGRESOS	$ 2.300.000.

2. DATOS DEL HOGAR POSTULANTE

Dirección Domicilio Actual	Carrera 12C # 103f - 20	Teléfono 1	3209463639.
Departamento	Santander	Municipio	Bucaramanga.
		Teléfono 2	

3. LOS MIEMBROS DEL HOGAR DECLARAMOS BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE:

- 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 proyecto 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	C.C	FIRMA	NOMBRE DEL CONYUGE O COMPAÑERA (O)	CC	FIRMA
			Felipe Garcia	1007898298	(hijo)

INFORMACION DE LA VISITA

NOMBRE FUNCIONARIO QUE REALIZA LA VISITA	OBSERVACIONES	FECHA VISITA		
Diana Calderon	mejoramiento para 1 PISO, el hijo es quien recibe la visita.			
CONCEPTO DEL FUNCIONARIO		AÑO	MES	DIA
VIABLE				

Nota: La realización de la visita no implica asignación de recursos, la cual depende de todas las verificaciones de cumplimiento de requisitos y de la disponibilidad de recursos.

INVISBU	FORMULARIO DE VISITA DE VERIFICACION DE HOGARES POSTULANTES	Código:F12.PO.TS
		Versión: 2.0
	PROYECTO: 400 mejoramientos B. manuela beltran.	Fecha: 08.04.19
		Pagina: 1 de 1

INSTITUTO DE VIVIENDA DE INTERES SOCIAL Y REFORMA URBANA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA - INVISBU requiere obtener su autorización para que, de manera previa, libre, y debidamente informada permita dar tratamiento y disponer de los datos personales que sean suministrados para que se incorporen en las distintas bases de datos con que cuenta la entidad. La finalidad con la que se recolectan los datos aquí solicitados es para llevar a cabo la visita de verificación de hogares postulantes. Lo invitamos a que consulte nuestra Política de Tratamiento de la Información Personal en las instalaciones físicas de la empresa o a través de nuestra página web www.invisbu.gov.co y a ejercer los derechos que como titular de datos personales le asisten a través del correo electrónico contactenos@invisbu.gov.co.

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

APELLIDOS	NOMBRES	FECHA DE NACIMIENTO			DOCUMENTO DE IDENTIDAD		PARENTESCO	CONDICION ESPECIAL	ESTADO CIVIL	SEXO	OCUPACIÓN	INGRESOS MENSUALES $
		AÑO	MES	DIA	(TD)	NUMERO						
1.1. CABEZA DE HOGAR												
Rincon de Suarez Lucia		64	05	05	CC	63271604		A.mayor	casada	F	Hogar	$ 700.000
1.2. MIENBROS DEL HOGAR												
Suarez	Victoriano	74	04	03	CC			A.mayor	casado	M	Hogar	$ 500.000
											TOTAL INGRESOS	$ 1.200.000

2. DATOS DEL HOGAR POSTULANTE

Dirección Domicilio Actual	Carrera 11 # 40BE-23.	Teléfono 1	3155900268.
Departamento	Municipio	Teléfono 2	

3. LOS MIEMBROS DEL HOGAR DECLARAMOS BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE:

- 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 proyecto 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	C.C	FIRMA	NOMBRE DEL CONYUGE O COMPAÑERA (O)	CC	FIRMA
Lucia Suarez	63271604				

INFORMACION DE LA VISITA

NOMBRE FUNCIONARIO QUE REALIZA LA VISITA	OBSERVACIONES	FECHA VISITA		
Diana Calderon	Adulto mayor vive con el esposo, se encuentra pasando por dificultades de salud, mejoramiento 2 Piso Segun la señora.	2023	10	18
CONCEPTO DEL FUNCIONARIO		AÑO	MES	DIA
VIABLE.				

Nota: La realización de la visita no implica asignación de recursos, la cual depende de todas las verificaciones de cumplimiento de requisitos y de la disponibilidad de recursos.