		PROMOCIÓN DEL DESARROLLO SOCIAL			Código: M-PDDS-FR-055				
					Versión: 2				
		CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL Y DE HABITABILIDAD			Fecha de Aprobación: 30/09/2024				
Departamento	Municipio	Modalidad de proyecto :		VIVIENDA NUEVA					
CUNDINAMARCA	CHIPAQUE	Nombre del proyecto		CONSTRUCCIÓN DE VIVIENDA RURAL EN EL MUNICIPIO DE CHIPAQUE					
HOGAR N°	FECHA DE LA VISITA								
3	1	10	2025						
1. COMPOSICIÓN HOGAR PARTICIPANTE									
1.1. TOTAL DE MIEMBROS DE HOGAR PARTICIPANTE QUE HABITAN LA VIVIENDA ACTUALMENTE (coloque el número frente a los rangos de edad, cuántas personas del hogar estan en cada rango)									
0 a 5 años (Primera infancia)	<input type="text"/>	13 a 17 años (Adolescencia)	<input type="text"/>	30 a 59 años (Adulto)	<input type="text"/>				
6 a 12 años (Infancia)	<input type="text"/>	18 a 29 años (Juventud)	<input type="text"/>	Mayor de 60 años (Adulto Mayor)	<input type="text"/>	2			
Total de miembros del Hogar participante Σ				<input type="text"/>	2				
1.2. ALGUNO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR PRESENTA DISCAPACIDAD				SI	<input type="text"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	Cuántos	<input type="text"/>
Si la respuesta es Si, marque X que tipo de discapacidad:									
Presenta discapacidad cognitiva o intelectual		<input type="text"/>	Presenta discapacidad auditiva		<input type="text"/>				
Presenta alteración física que afecte su movilidad o actividad cotidiana		<input type="text"/>	Múltiple		<input type="text"/>				
Presenta discapacidad sordoceguera		<input type="text"/>	Presenta discapacidad visual		<input type="text"/>				
Presenta discapacidad psicosocial (mental)		<input type="text"/>	Otra		<input type="text"/>				
1.3. ORIENTACIÓN SEXUAL O IDENTIDAD DE GÉNERO DE LOS JEFES DEL HOGAR. (Marque X donde corresponda)				1.4. CONDICIÓN DEL HOGAR - GRUPOS ÉTNICOS. (Marque X donde corresponda)					
	<input checked="" type="checkbox"/>	Cuántos?			<input checked="" type="checkbox"/>	Cuántos?			
Lesbiana	<input type="text"/>	<input type="text"/>		Indígena	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Gay	<input type="text"/>	<input type="text"/>		ROM	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Transgénero	<input type="text"/>	<input type="text"/>		Negro	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Bisexual	<input type="text"/>	<input type="text"/>		Afrodescendiente	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Intersexual	<input type="text"/>	<input type="text"/>		Raizal	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Heterosexual	<input checked="" type="checkbox"/>	2		Palenquero	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
				Otro / No determinado	<input checked="" type="checkbox"/>	2			
1.4. EL TOTAL DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR O ALGUNO QUE LO CONFORMA PRESENTA LA SIGUIENTE CONDICIÓN: (Marque x donde corresponda)									
a) Víctima del conflicto armado VCA o desplazado		SI	<input type="text"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	Cuántos?	<input type="text"/>		
b) Excombatiente en proceso de reincorporación		SI	<input type="text"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>	Cuántos?	<input type="text"/>		
1.5. EL HOGAR CUENTA CON JEFATURA (Marque x donde corresponda)									
a) Jefatura masculina		<input checked="" type="checkbox"/>	b) Jefatura femenina		<input type="text"/>				
1.6. EL TIPO DE HOGAR ES (Marque x donde corresponda)									
a) Hogar nuclear		<input checked="" type="checkbox"/>	c) Hogar nuclear monoparental		<input type="text"/>				
b) Hogar unipersonal		<input type="text"/>	d) Hogar compuesto		<input type="text"/>				
2. CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS DEL HOGAR									
2.1. TOTAL DE INGRESOS DEL HOGAR PARTICIPANTE. (Marque x donde corresponda)									
a) Hasta dos (2) SMMLV		<input checked="" type="checkbox"/>	b) Más de 2 SMMLV y menos de 4 SMMLV		<input type="text"/>				
2.2. ACREDITACIÓN DE LA TENENCIA DEL INMUEBLE. (Marque x donde corresponda)									
a) Certificado de tradición y libertad	<input type="text"/>	b) Constancia del base de datos del VUR	<input checked="" type="checkbox"/>	c) Certificado de sana posesión	<input type="text"/>	d) Fallo o sentencia Judicial	<input type="text"/>		
e) Certificado de resguardo indígena o consejo comunitario		<input type="text"/>	f) Otro		<input type="text"/>				
2.3. CARACTERÍSTICAS DE LA JEFATURA DEL HOGAR									
NOMBRES Y APELLIDOS DEL JEFE DE HOGAR (como esta en el documento de identidad)		NÚMERO DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD (solo C.C.)		SISBEN 4 GRUPO DEL JEFE DE	SISBEN 4 SUBGRUPO DEL JEFE DE HOGAR	ADULTO MAYOR	EDAD CUMPLIDA		

JOSE DEL CARMEN MORENO ANGEL	218157	B	1	SI	X	NO	71
------------------------------	--------	---	---	----	---	----	----

2.4. INFORMACIÓN DE LOS DEMÁS MIEMBROS DEL HOGAR PARTICIPANTE

No	Doc.	Número	Nombres	1° Apellido	2° Apellido	Genero			Parentesco con el jefe	EDAD
						M	F	OTRO		
1	CC	20475365	MARIA DEL CARMEN	MORA	HERRERA		X		CONYUGUE	65
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										

3. DIAGNÓSTICO DEL PREDIO Y LA VIVIENDA

3.1. UBICACIÓN DEL INMUEBLE (Marque con una X donde corresponda)

3.1.1. Predio localizado en área rural SI NO

3.1.2. Área total de la vivienda M² 51

3.1.3. Pendiente de la Vivienda ° 5%

3.1.4. Georreferenciación: (La coordenada deberán ser Planas Cartesianas de Origen Central, La altitud con una unidad de medida en (m.s.n.m) y la temperatura en Grados Celsius.)

3.1.5. Medios y condiciones de acceso al inmueble para el transporte de materiales (desde la cabecera municipal más cercana)

a) Norte (N)

b) Este (E)

c) Altitud (m.s.n.m)

d) Temperatura °C

*Escriba el nombre de la cabecera municipal más cercana:

La distancia y el tiempo deberá tenerse en cuenta como punto de referencia desde el palacio municipal

Medios de transporte	Distancia en kilómetros (Km)	Tiempo (minutos)	Tipo de acceso al predio	SI	NO
Volqueta, camión o similares	4	10	Vía Destapada		
Arriera (mula, caballo o similares)			Vía Pavimentada	X	
			Acceso Fluvial		
Total	4	10	Camino de herradura		

Observaciones:

3.2. DISPONIBILIDAD O ACCESO A SERVICIOS PÚBLICOS (Marque con una X donde corresponda)

3.2.1. DISPONIBILIDAD O ACCESO A AGUA

a) Acueducto convencional b) A/ducto. no convencional c) Aljibe d) Cuerpo superficial de agua

e) Vehículo cisterna f) Otro

g) Ninguna

3.2.2. TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES

a) Red de alcantarillado convencional b) Sistema séptico c) Pozo de absorción d) Ninguno

3.2.3. DISPONIBILIDAD O ACCESO A ENERGÍA

a) Acometida eléctrica b) Fuente propia de energía Cuál? c) Ninguno

3.3. DIAGNÓSTICO PRELIMINAR DE LA VIVIENDA PARA MEJORAMIENTO RURAL (Marque con una X donde corresponda)

3.3.1. MATERIALES DE LA VIVIENDA

	SI	NO	Descripción de deficiencia o deterioros si presenta (Asentamientos diferenciales, socavación, fisuras, tierra, otro)
a) Material predominante en pisos <input type="text"/>			Presenta deficiencias o deterioro evidente
b) Material predominante en muros <input type="text"/>			Presenta deficiencias o deterioro evidente
c) Material estructura de cubierta <input type="text"/>			Presenta deficiencias o deterioro evidente

3.3.2. ESTRUCTURA DE LA VIVIENDA (marque X únicamente que predomine)

	SI	NO	Descripción de deficiencia o deterioros si presenta (Asentamientos diferenciales, socavación, fisuras, otro)
a) Mampostería confinada <input type="text"/>			Presenta deficiencias o deterioro evidente
b) Mampostería no confinada <input type="text"/>			Presenta deficiencias o deterioro evidente
c) Sistema aporticado en concreto reforzado <input type="text"/>			Presenta deficiencias o deterioro evidente
d) Madera, Guadua o similares <input type="text"/>			Presenta deficiencias o deterioro evidente
e) Otro <input type="text"/>			Presenta deficiencias o deterioro evidente

3.3.3. TIEMPO APROXIMADO EN AÑOS DE CONSTRUCCIÓN DE LA VIVIENDA EXISTENTE . Marque con una X el tiempo al que corresponde.

1 a 3 años 3 a 6 años 6 a 9 años 9 a 15 años 15 años o más

3.3.4. DE ACUERDO A SU CONOCIMIENTO TÉCNICO, ESTABLEZCA CUAL CONSIDERA QUE ES EL ESTADO ACTUAL DE LA VIVIENDA ESTRUCTURALMENTE. Marque con una X donde corresponde.

Bueno Malo

3.3.5. ESPACIOS QUE INTEGRAN LA VIVIENDA. Marque con X donde corresponda y coloque en número donde se pregunta.

	SI	NO	#		SI	NO	#		SI	NO	#
a) Espacio(s) de baño(s) independiente				f) Cocina independiente				j) Espacio de comedor			
b) Sanitario(s) en servicio				g) Espacio para Sala				k) Depósito de materiales			
c) Lavamanos en servicio				h) Lavaplatos				l) Corredores internos o hall			
d) Ducha(s) en servicio				i) Lavadero				m) Patio			
e) Espacio(s) de habitación(es) independiente(s)								n) Corredores externos			

3.3.6. LA VIVIENDA SE ENCUENTRA LOCALIZADA. Marque con una X donde corresponda.

a) Zona de inundación c) Zona alto riesgo no mitigable e) Ronda Hídrica Ninguno
 b) Zona de deslizamiento d) Zona de riesgo de sísmica f) Franja de vía

3.3.7. MARQUE CON UNA X, LAS POSIBLES AREAS DE INTERVENCIÓN DE LA VIVIENDA .

a) Habitaciones d) Sala g) Baño j) Patio
 b) Cocina e) Corredores internos o hall h) Porche k) Otro
 c) Comedor f) Corredores Externos i) Depósito de materiales Especifique cuál ? _____

3.3.8. Escriba el Total de Área a intervenir en M²

4. CONCLUSIONES TÉCNICAS DEL DIAGNÓSTICO Y DEL CUMPLIMIENTO TOTAL DE REQUISITOS DEL HOGAR POSTULADO

4.1. Escribir las conclusiones técnicas del diagnóstico:



4.2. Levantamiento de las áreas de intervención en la vivienda (detallar la planta arquitectónica de la vivienda a mejorar). Premisas del dibujo: 1- Linderos del predio. 2- Acceso principal del predio. 3- Ubicación de la Vivienda existente en el predio . 4- Puntos cardinales (Norte). 5- Planta arquitectónica de la Vivienda existente .7-Cotas generales vivienda, junto con las áreas de intervención (medidas internas).



Observaciones del levantamiento arquitectónico

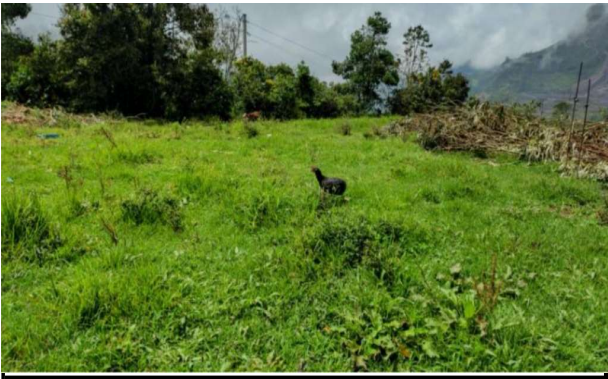
Declaro bajo la gravedad de juramento que se realizó la visita técnica a la vivienda y que la información consignada en este formato junto con las fotografías, corresponde a lo verificado en terreno, por ende la información en veraz y asumo responsabilidad por los datos aquí registrados.

4.3. CONSTANCIA DEL CONCEPTO DE DIAGNÓSTICO		FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		DIA	17	MES	10	###
NOMBRES DEL PROFESIONAL QUE REALIZÓ EL DIAGNÓSTICO	N° DE CEDULA	N° TARJETA PROFESIONAL	FIRMA					
SERGIO EDUARDO GIRON HERNANDEZ	79498600	A250820000-79498600						

NOMBRE DEL SECRETARIO DE PLANEACION :	N° DE CEDULA:	N° TARJETA PROFESIONAL	FIRMA
SERGIO EDUARDO GIRON HERNANDEZ	79498600	A250820000-79498600	
Yo _JOSE DEL CARMEN MORENO ANGEL_ identificado con documento como aparece en este documento y actuando como Jefe de Hogar, declaro bajo gravedad de juramento que toda la información suministrada en este formato es veraz , que estoy de acuerdo con el diagnóstico realizado a la vivienda, que conozco el proyecto junto con las intervenciones que se van a realizar en mi vivienda y estoy de acuerdo.			
Espacio para escribir los compromisos del Hogar Participante :			
NOMBRE DEL JEFE DE HOGAR	N° DE CEDULA:	FIRMA	
JOSE DEL CARMEN MORENO ANGEL	218157		
			HUELLA EN CASO DE NO SABER FIRMAR

REGISTRO FOTOGRÁFICO

FECHA VISITA	01/10/2025	CONSECUTIVO HOGAR	3
FOTO FRONTAL		FOTO POSTERIOR	
			



FOTOGRAFIA 5

FOTOGRAFIA 6

OBSERVACIONES

OBSERVACIONES