		<b>PROMOCIÓN DEL DESARROLLO SOCIAL</b>			Código: M-PDDS-FR-055		
		<b>CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL Y DE HABITABILIDAD</b>			Versión: 2		
					Fecha de Aprobación: 30/09/2024		
<b>Departamento</b> <b>CUNDIMARCA</b>	<b>Municipio</b> <b>CHIPAQUE</b>	<b>Modalidad de proyecto :</b> <b>VIVIENDA NUEVA</b>					
<b>HOGAR N°</b> 2	<b>FECHA DE LA VISITA</b> 1   10   2025	<b>Nombre del proyecto</b> <b>CONSTRUCCIÓN DE VIVIENDA RURAL EN EL MUNICIPIO DE CHIPAQUE</b>					
<b>1. COMPOSICIÓN HOGAR PARTICIPANTE</b>							
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"/>	2	
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"/>		
<b>Total de miembros del Hogar participante Σ</b>			<input type="text"/>	2			
1.2. ALGUNO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR PRESENTA DISCAPACIDAD							
<b>SI</b> <input type="text"/>			<b>NO</b> <input checked="" type="checkbox"/>		<b>Cuántos</b> <input type="text"/>		
<b>Si la respuesta es Si, marque X que tipo de discapacidad:</b>							
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"/>	<b>Cuántos?</b>			<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Cuántos?</b>	
Lesbiana	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Indígena	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Gay	<input type="text"/>	<input type="text"/>	ROM	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Transgénero	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Negro	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Bisexual	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Afrodescendiente	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Intersexual	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Raizal	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Heterosexual	<input checked="" type="checkbox"/>	2	Palenquero	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
			Otro / No determinado	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="text"/>	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		<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Cuántos?</b>	<input type="text"/>		
<b>SI</b> <input type="text"/>		<b>NO</b> <input checked="" type="checkbox"/>		<b>Cuántos?</b> <input type="text"/>			
b) Excombatiente en proceso de reincorporación		<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Cuántos?</b>	<input type="text"/>		
<b>SI</b> <input type="text"/>		<b>NO</b> <input checked="" type="checkbox"/>		<b>Cuántos?</b> <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"/>		
<b>2. CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS DEL HOGAR</b>							
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 de base de datos del VUR		<input checked="" type="checkbox"/>	c) Certificado de sana posesión	
d) Fallo o sentencia Judicial		<input type="text"/>	e) Certificado de resguardo indígena o consejo comunitario		<input type="text"/>	f) Otro	
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
PITERSON BEANNEMY MORA TRIBALDOS		2996524	A	3	SI	NO	X	55

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	39729875	LUZ MARINA	HERNANDEZ	NIMISICA		X		CONYUGUE	54
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	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	3.1.2. Área total de la vivienda M <sup>2</sup>	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)	<p>*Escriba el nombre de la cabecera municipal más cercana: <b>Chipaque</b></p> <p><i>La distancia y el tiempo deberá tenerse en cuenta como punto de referencia desde el palacio municipal</i></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Medios de transporte</th> <th>Distancia en kilómetros (Km)</th> <th>Tiempo (minutos)</th> <th>Tipo de acceso al predio</th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Volqueta, camión o similares</td> <td>2</td> <td>10</td> <td>Vía Destapada</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Arteria (mula, caballo o similares)</td> <td></td> <td></td> <td>Vía Pavimentada</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Acceso Fluvial</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Total</b></td> <td>2</td> <td>10</td> <td>Camino de herradura</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Observaciones:</p>	Medios de transporte	Distancia en kilómetros (Km)	Tiempo (minutos)	Tipo de acceso al predio	SI	NO	Volqueta, camión o similares	2	10	Vía Destapada			Arteria (mula, caballo o similares)			Vía Pavimentada						Acceso Fluvial			<b>Total</b>	2	10	Camino de herradura		
Medios de transporte		Distancia en kilómetros (Km)	Tiempo (minutos)	Tipo de acceso al predio	SI	NO																									
Volqueta, camión o similares		2	10	Vía Destapada																											
Arteria (mula, caballo o similares)				Vía Pavimentada																											
				Acceso Fluvial																											
<b>Total</b>	2	10	Camino de herradura																												
b) Este (E)																															
c) Altitud (m.s.n.m)																															
d) Temperatura °C																															

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 <input type="checkbox"/> b) A/ducto. no convencional <input checked="" type="checkbox"/> c) Aljibe <input type="checkbox"/> d) Cuerpo superficial de agua <input type="checkbox"/>
e) Vehículo cisterna <input type="checkbox"/> f) Otro <input type="checkbox"/> g) Ninguna <input type="checkbox"/>

3.2.2. TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES
a) Red de alcantarillado convencional <input type="checkbox"/> b) Sistema séptico <input type="checkbox"/> c) Pozo de absorción <input type="checkbox"/> d) Ninguno <input checked="" type="checkbox"/>

3.2.3. DISPONIBILIDAD O ACCESO A ENERGÍA
a) Acometida eléctrica <input checked="" type="checkbox"/> b) Fuente propia de energía <input type="checkbox"/> Cuál? <input type="checkbox"/> c) Ninguno <input type="checkbox"/>

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="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Presenta deficiencias o deterioro evidente
b) Material predominante en muros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Presenta deficiencias o deterioro evidente
c) Material estructura de cubierta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Presenta deficiencias o deterioro evidente

b) Mampostería no confinada	<input type="checkbox"/>	Presenta deficiencias o deterioro evidente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Sistema aporticado en concreto reforzado	<input type="checkbox"/>	Presenta deficiencias o deterioro evidente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Madera, Guadua o similares	<input type="checkbox"/>	Presenta deficiencias o deterioro evidente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Otro	<input type="checkbox"/>	Presenta deficiencias o deterioro evidente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f) Cocina independiente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	j) Espacio de comedor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Sanitario(s) en servicio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	g) Espacio para Sala	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	k) Depósito de materiales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Lavamanos en servicio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	h) Lavaplatos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	l) Corredores internos o hall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Ducha(s) en servicio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	i) Lavadero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	m) Patio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Espacio(s) de habitación(es) independiente(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					n) Corredores externos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**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 sismica       f) Franja de vía

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

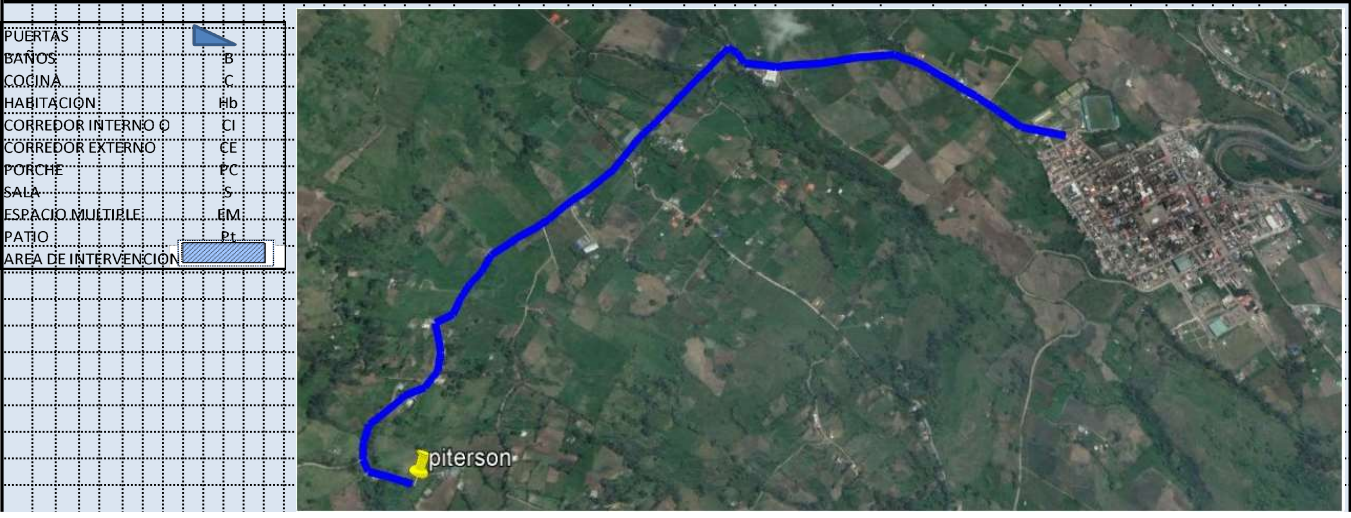
a) Habitaciones       d) Sala       g) Baño       j) Patio   
 b) Cocina       e) Corredores internos o hall       h) Porche       k) Otro   
 c) Comedor       f) Corredores Externos       i) Depósito de materiales       Especifique cuál ?

**3.3.8. Escriba el Total de Área a intervenir en M<sup>2</sup>**

**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 predio. 8-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 es veraz y asumo responsabilidad por los datos aquí registrados.

4.3. CONSTANCIA DEL CONCEPTO DE DIAGNÓSTICO      FECHA DE DILIGENCIAMIENTO      DIA      17      MES      10      2025

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 PITERSON BEANNEMY MORA TRIBALDOS , 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	HUELLA EN CASO DE NO SABER FIRMAR
PITERSON BEANNEMY MORA TRIBALDOS	2996524		



REGISTRO FOTOGRÁFICO

FECHA VISITA	01/10/2025	CONSECUTIVO HOGAR	2
--------------	------------	-------------------	---

FOTO FRONTAL



FOTO POSTERIOR



OBSERVACIONES

OBSERVACIONES