		<b>PROMOCIÓN DEL DESARROLLO SOCIAL</b>			Código: M-PDDS-FR-055	
		<b>CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL Y DE HABITABILIDAD</b>			Versión: 2	
					Fecha de Aprobación: 30/09/202	
<b>Departamento</b> <b>CHIPAQUE</b>	<b>Municipio</b> <b>CUNDINAMARCA</b>	<b>Modalidad de proyecto :</b> 	<b>VIVIENDA NUEVA</b>			
<b>HOGAR N°</b> 1	<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"/>	1
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"/>	1
<b>Total de miembros del Hogar participante Σ</b>			<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"/>	
<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"/>	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		X		b) Jefatura femenina		
1.6. EL TIPO DE HOGAR ES (Marque x donde corresponda)						
a) Hogar nuclear		X		c) Hogar nuclear monoparental		
b) Hogar unipersonal		<input type="text"/>		d) Hogar compuesto		
<b>2. CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS DEL HOGAR</b>						
2.1. TOTAL DE INGRESOS DEL HOGAR PARTICIPANTE. (Marque x donde corresponda)						
a) Hasta dos (2) SMMLV		X		b) Más de 2 SMMLV y menos de 4 SMMLV		
2.2. ACREDITACIÓN DE LA TENENCIA DEL INMUEBLE. (Marque x donde corresponda)						

a) Certificado de tradición y libertad	<input type="checkbox"/>	b) Constancia del base de datos del VUR	<input checked="" type="checkbox"/>	c) Certificado de sana posesión	<input type="checkbox"/>	d) Fallo o sentencia Judicial	<input type="checkbox"/>	e) Certificado de resguardo indígena o consejo comunitario	<input type="checkbox"/>	f) Otro	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	---	-------------------------------------	---------------------------------	--------------------------	-------------------------------	--------------------------	--	--------------------------	---------	--------------------------

**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
REMIGIO TORRES BARATO		2995857	A	3	SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	62

**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	52443652	ALEJANDRA YESENIA	HORTUA			X		CONYUGUE	46
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 )**

<b>3.1.1. Predio localizado en área rural</b>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	<b>3.1.2. Área total de la vivienda M<sup>2</sup></b>	51	<b>3.1.3. Pendiente de la Vivienda °</b>	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)  4°27' 4.50"

b) Este (E)  74° 3'26,20"

c) Altitud (m.s.n.m)  2702

d) Temperatura °C  13

\*Escriba el nombre de la cabecera municipal más cercana: **Chipaque**

*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	4.5	12	Vía Destapada		<input checked="" type="checkbox"/>
Arteria (mula, caballo o similares)			Vía Pavimentada	<input checked="" type="checkbox"/>	
			Acceso Fluvial		
<b>Total</b>	4.5	12	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="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)

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

SI	NO	Descripción de deficiencia o deterioros si presenta (Asentamientos diferenciales, socavación, fisuras, otro)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<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(s)	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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).**

PUERTAS	<input type="checkbox"/>	
BAÑOS	B	<input type="checkbox"/>
COCINA	C	<input type="checkbox"/>
HABITACIÓN	Hb	<input type="checkbox"/>
CORREDOR INTERNO O	CI	<input type="checkbox"/>
CORREDOR EXTERNO	CE	<input type="checkbox"/>
PORCHE	PC	<input type="checkbox"/>
SALA	S	<input type="checkbox"/>
ESPACIO MÚLTIPLE	EM	<input type="checkbox"/>
PATIO	Pt	<input type="checkbox"/>
ÁREA DE INTERVENCIÓN		<input type="checkbox"/>



**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 REMIGIO TORRES BARATO, 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
REMIGIO TORRES BARATO	2995857	

HUELLA EN CASO DE NO SABER FIRMAR



REGISTRO FOTOGRÁFICO

FECHA VISITA	01/10/2025	CONSECUTIVO HOGAR	1
--------------	------------	-------------------	---

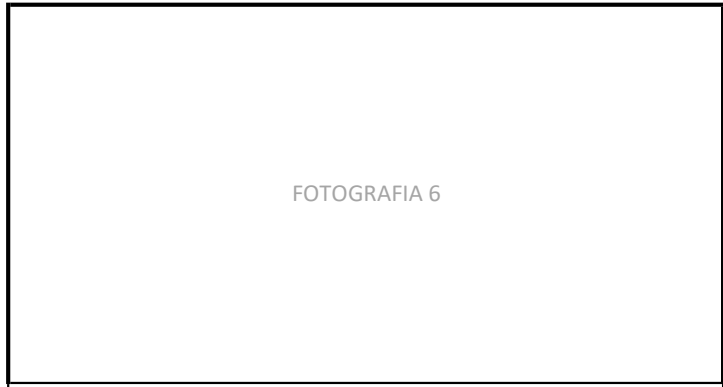
FOTO FRONTAL



FOTO POSTERIOR



OBSERVACIONES



FOTOGRAFIA 6

OBSERVACIONES