

		FORMATO DE DIAGNÓSTICO PARA MEJORAMIENTO DE VIVIENDA																														
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		31/10/2025		CONSECUTIVO HOGAR		353855		FECHA DE SUSCRIPCIÓN		HOJA 1 DE 6																						
1. DATOS BÁSICOS CONTRACTUALES																																
1. DEPARTAMENTO: BOYACÁ		2. MUNICIPIO: NUEVO COLÓN		3. ZONA URBANA: X		RURAL:		4. TIPO DE MEJORAMIENTO: LOCATIVO: X		MODULAR:																						
4. DOCUMENTO CONTRACTUAL:																																
5. EJECUTOR:				6. NIT:				7. CORREO:																								
8. REPRESENTANTE LEGAL:																																
9. C.C.:				10. TELÉFONO:																												
2. DATOS DEL BENEFICIARIO																																
IDENTIFICACIÓN JEFE DE HOGAR																																
1. NOMBRE Y APELLIDOS:		SUSANA CASTIBLANCO RODRIGUEZ		2. C.C.:		41.442.976		3. TELÉFONO:		3115971417																						
4. No. DE HABITANTES EN LA VIVIENDA:																																
5. BARRIO:		CENTRO URBANO		6. DIRECCIÓN :		CRA 3A No. 3 - 12		7. FOLIO MATRÍCULA INMOBILIARIA:		090-0008613																						
8. CÉDULA CATASTRAL:		N / A		9. DOCUMENTO DE SANA POSESIÓN :		N / A		10. COORDENADAS:																								
3. ENFOQUE DIFERENCIAL																																
<table><tr><td>¿HAY MIEMBROS DEL HOGAR EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD? (SI/No)</td><td>No</td><td rowspan="2">INDIQUE CUAL(ES) CONDICIONES DE DISCAPACIDAD (Marcando con una X):</td><td>Presenta Discapacidad Auditiva</td><td>Presenta alguna Discapacidad Visual</td><td>Presenta alguna Discapacidad por Sordo-ceguera</td><td>Presenta alguna Discapacidad intelectual</td><td>Presenta alguna Discapacidad psicosocial (mental)</td><td>Usuario de silla de rueda</td><td>Otro</td><td>Cual:</td></tr><tr><td>¿EN LA VIVIENDA FUNCIONA UN HOGAR COMUNITARIO (SI/No)?</td><td>No</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>												¿HAY MIEMBROS DEL HOGAR EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD? (SI/No)	No	INDIQUE CUAL(ES) CONDICIONES DE DISCAPACIDAD (Marcando con una X):	Presenta Discapacidad Auditiva	Presenta alguna Discapacidad Visual	Presenta alguna Discapacidad por Sordo-ceguera	Presenta alguna Discapacidad intelectual	Presenta alguna Discapacidad psicosocial (mental)	Usuario de silla de rueda	Otro	Cual:	¿EN LA VIVIENDA FUNCIONA UN HOGAR COMUNITARIO (SI/No)?	No								
¿HAY MIEMBROS DEL HOGAR EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD? (SI/No)	No	INDIQUE CUAL(ES) CONDICIONES DE DISCAPACIDAD (Marcando con una X):	Presenta Discapacidad Auditiva	Presenta alguna Discapacidad Visual	Presenta alguna Discapacidad por Sordo-ceguera	Presenta alguna Discapacidad intelectual	Presenta alguna Discapacidad psicosocial (mental)	Usuario de silla de rueda	Otro	Cual:																						
¿EN LA VIVIENDA FUNCIONA UN HOGAR COMUNITARIO (SI/No)?	No																															
4. ESPACIOS EXISTENTES																																
COCINA: 1		LAVADERO: 1		BAÑO: 2		SALA+ COMEDOR: 1		ALCOBAS: 4		PATIO: 1																						
5. IDENTIFICACIÓN DEFICIENCIAS DE LA VIVIENDA																																
ESPACIO	No.	ELEMENTO	Requiere intervención			OBSERVACION																										
			SI	No	N/A																											
COCINA	1	Construcción de pisos		X		Cuenta con piso																										
	2	Acabados Piso		X		Cuenta con acabado																										
	3	Mesón		X		Cuenta con mesón																										
	4	Lavaplatos		X		Cuenta con lavaplatos																										
	5	Grifería Lavaplatos		X		Cuenta con grifería																										
	6	Estufa		X		Cuenta con estufa																										
	7	Rejilla sifón			X																											
	8	Muebles cocina		X		No cuenta con muebles de cocina																										
ESPACIO	No.	ELEMENTO	Requiere intervención			OBSERVACION																										
			SI	No	N/A																											
ZONA LAVADERO	9	Construcción de pisos		X		No cuenta con piso																										
	10	Acabados Piso		X		No cuenta con acabado																										
	11	Lavadero		X		Cuenta con lavadero																										
	12	Grifería Lavadero		X		Cuenta con grifería																										
	13	Rejilla sifón			X	No cuenta con punto de desague																										
ESPACIO	No.	ELEMENTO	Requiere intervención			OBSERVACION																										
			SI	No	N/A																											
BAÑO	14	Construcción de pisos		X		Cuenta con piso																										
	15	Acabados Piso		X		Cuenta con acabado																										
	16	Lavamanos		X		Cuenta con lavamanos																										
	17	Grifería Lavamanos		X		Cuenta con grifería																										
	18	Sanitario		X		Cuenta con sanitario																										
	19	Accesorios Sanitario		X		Cuenta con accesorios sanitarios																										
	20	Ducha y grifería		X		Cuenta con ducha ni grifería																										
	21	Incrustaciones		X		Cuenta con incrustaciones																										
	22	Rejilla sifón		X		Cuenta con punto de desague																										
	ESPACIO	No.	ELEMENTO	Requiere intervención			OBSERVACION																									
			SI	No	N/A																											
SALA+COMEDOR	23	Construcción de pisos		X		Cuenta con piso																										
	24	Acabados Piso		X		Cuenta con acabado																										
ESPACIO	No.	ELEMENTO	Requiere intervención			OBSERVACION																										
			SI	No	N/A																											
ALCOBA	25	Construcción de pisos		X		Cuenta con piso																										
	26	Acabados Piso		X		Cuenta con acabado																										

Fonvivienda

FORMATO DE DIAGNÓSTICO PARA MEJORAMIENTO DE VIVIENDA

Ministerio de
Vivienda, Ciudad y Territorio

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO

31/10/2025

CONSECUTIVO HOGAR

353855

FECHA DE SUSCRIPCIÓN

HOJA 2 DE 6

6. IDENTIFICACIÓN FALENCIAS DE LA VIVIENDA

ESPACIO	No.	ELEMENTO	Requiere intervención			OBSERVACION
			SI	NO	N/A	
PATIO	27	Construcción de pisos		X		No cuenta con piso en buen estado
	28	Acabados Piso		X		No cuenta con acabado
	29	Rejilla sifón		X		No cuenta con punto de desagüe

ESPACIO	No.	ELEMENTO	Requiere intervención			OBSERVACION
			SI	NO	N/A	
MUROS PERIMETRALES	30	Acabados Muros y pañetes	X			Los muros se encuentran sin pañetes
	31	Canal	X			No cuenta con canal
	32	Bajantes	X			No cuenta con bajantes
	33	Ventana	X			No cuenta con ventana muro perimetral frenteparte posterior vivienda
	34	Puerta de acceso		X		Puerta de acceso en buen estado

ESPACIO	No.	ELEMENTO	Requiere intervención			OBSERVACION
			SI	NO	N/A	
MUROS DIVISORIOS	35	Acabados Muros y pañetes	X			Los muros cuentan pintura pero se encuentran en deterioro normal
	36	Ventana		X		No cuenta con ventanas en algunos muros divisorios
	37	Puerta de acceso		X		No cuenta con puerta de acceso
	38	Demolición			X	
	39	Construcción nueva			X	

ESPACIO	No.	ELEMENTO	Requiere intervención			OBSERVACION
			SI	NO	N/A	
TECHO O CUBIERTA	40	Cielo raso		X		No requiere intervención de cielos rasos
	41	Tejas	X			Se requiere la construcción de cubierta en el patio y zona de lavadero localizado en la parte posterior de la primera planta de la vivienda
	42	Elementos de conexión			X	

ESPACIO	No.	ELEMENTO	Requiere intervención			OBSERVACION
			SI	NO	N/A	
REDES INTRADOMICILIARIAS	43	Red Eléctrica		X		Cuenta con red eléctrica
	44	Red de gas		X		Cuenta con red de gas
	45	Tubería Agua Potable		X		Tubería de agua potable en buen estado
	46	Tubería Aguas Negras		X		Tubería de aguas negras en buen estado
	47	Accesorios Eléctricos		X		No cuenta con accesorios eléctricos

7. CONCLUSIONES DE LA INSPECCIÓN DE LA VIVIENDA

DEFICIENCIAS DE LA VIVIENDA DE ACUERDO A LA TIFIFICACIÓN DE OBRAS DEL MANUAL OPERATIVO DEL PROGRAMA					
Prioridad	Condición por Subsanar	Obras a desarrollar		DEFICIENCIAS ENCONTRADAS	DEFICIENCIAS A SUBSANAR
1	Acceso inadecuado a servicios públicos	1	Construcción y/o mantenimiento de redes hidráulicas y sanitarias.		
		2	Construcción de placa de contrapiso que permita la instalación de acabados permanentes	X	X
		3	Habitación o instalación de espacios con sus respectivos acabados para baños		
		4	Habitación o instalación de espacios con sus respectivos acabados para cocinas		
		5	Adecuación y mantenimiento de redes eléctricas y de gas		
2	Habitabilidad	6	Reparación de cubiertas	X	X
		7	Pañetes con o sin elementos de amarras que den estabilidad y acabados a los muros	X	X
3	Hacinamiento	8	Reubicación, instalación y adecuaciones y mantenimiento de muros que no son estructurales.	X	X
4	Acabados	9	Habitación o instalación de espacios para lavadero con sus respectivos aparatos		
		10	Recubrimiento de pisos y muros con materiales que permitan la limpieza y mantenimiento.	X	X
		11	Instalación de ventanas y puertas	X	
		12	Mantenimiento de fachadas		
5	Otros	13	Adecuación de pisos en todos los espacios de la vivienda		
		14			
		15			
TOTAL DEFICIENCIAS POR SUBSANAR					5

8. BREVE DESCRIPCIÓN DE LAS NECESIDADES DEL HOGAR

La vivienda esta dispuesta en una planta a nivel general la vivienda cuenta con pisos y acabados de los mismos en la mayoría de los espacios, presenta un deterioro general en la zona de patio y lavadero.

PR0018 Versión 01- Vigencia 01/08/2024

9. REGISTRO FOTOGRAFICO - ESTADO ACTUAL

FACHADA VIVIENDA



SALA COMEDOR



VIVIENDA CONSTITUIDA EN DOS PLANTAS

BAÑO



EL ESPACIO CUENTA CON CON ACABADOS EN PISOS, MUROS Y CIELOS RASOS

EL ESPACIO CUENTA CON ACABADOS EN PISOS Y CIELOS BAJOS

HABITACIONES



LAS HABITACIONES PRESENTAN UN CIELO BASO EN ESTADO DE DETRIORO

COCINA

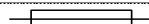
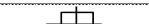
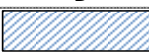
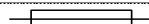
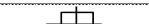
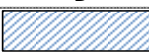
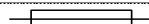
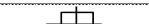
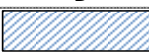


EL ESPACIO CUENTA CON CON ACABADOS EN PISOS, MUROS Y CIELOS RASOS

PATIO



EL ESPACIO NO CUENTA CON PISO Y ACABADO DE PISO PRESENTA UNA CUBIERTA EN DETERIORO CON FILTRACIONES

		FORMATO DE DIAGNÓSTICO PARA MEJORAMIENTO DE VIVIENDA																							
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO:		31/10/2025	CONSECUTIVO HOGAR:	353855	FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	Hoja 3 de 6																			
10. PLANOS DE LA VIVIENDA (ESTADO ACTUAL - PROPUESTA DE MEJORA IDENTIFICAR AREA A INTERVENIR)																									
PREMISAS DE DIBUJO a) Linderos del predio b) Acceso principal del predio c) Zona de implantación d) Puntos cardinales (Norte) e) Vivienda existente (MEJORAMIENTO) f) Acceso a la vivienda (Mejoramiento) g) Cotas generales predio h) Cotas generales vivienda h) Cotas zona de implantación		CONVENCIONES VIVIENDA: <table><tr><td>MUROS</td><td></td></tr><tr><td>VENTANAS</td><td></td></tr><tr><td>COLÚMNAS</td><td></td></tr><tr><td>PUERTAS</td><td></td></tr><tr><td>BAÑO</td><td>B</td></tr><tr><td>COCINA</td><td>C</td></tr><tr><td>HABITACIONES</td><td>H</td></tr><tr><td>COMEDOR</td><td>EP</td></tr><tr><td>PATIO</td><td>PT</td></tr><tr><td>DEPÓSITO</td><td>D</td></tr><tr><td>ZONA DE INTERVENCIÓN</td><td></td></tr></table>		MUROS		VENTANAS		COLÚMNAS		PUERTAS		BAÑO	B	COCINA	C	HABITACIONES	H	COMEDOR	EP	PATIO	PT	DEPÓSITO	D	ZONA DE INTERVENCIÓN	
MUROS																									
VENTANAS																									
COLÚMNAS																									
PUERTAS																									
BAÑO	B																								
COCINA	C																								
HABITACIONES	H																								
COMEDOR	EP																								
PATIO	PT																								
DEPÓSITO	D																								
ZONA DE INTERVENCIÓN																									

	FORMATO DE DIAGNÓSTICO PARA MEJORAMIENTO DE VIVIENDA				
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	31/10/2025	CONSECUTIVO HOGAR	353855	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	HOJA 5 DE 6
11. ÁREAS POR ESPACIO - ÁREAS DE INTERVENCIÓN (m2)					
ÁREA TOTAL94,26		COCINA		ZONA LAVADERO94,26	
ALCOBA 1		ALCOBA 2		ALCOBA 3	
BAÑOS		ALCOBA 4		SALA COMEDOR	
12. CARACTERIZACIÓN SOCIAL					
1. Información general de la zona vivibilizada					
1.1. Marque con una X qué situaciones de conflicto se presentan actualmente en la zona					
Expendio de estufeciente SiNo X		Fronteras invisibles SiNo X		Grupos delictuales SiNo X	
Otro ¿Cuál?:					
1.2. Mencione las Juntas de acción Comunal existentes en la zona:					
Junta de acción comunal centro urbano					
1.3. Rutas de apoyo institucionales de la zona:					
Comisaría de familia: Si XNo		Personería: Si XNo		ICBF: SiNo X	
Otro ¿Cuál?: Policía					
1.4. Describa las vías de acceso de la zona:					
Vías en concreto en afirmado					
2. Composición del hogar					
2.1. Tipo de hogar					
Unipersonal: SiNo		Biparental: Si XNo		Otro:	
Monoparental: SiNo		Extensa: SiNo			
2.2. Escoger con X el número de personas que componen el núcleo familiar					
1.		2.		3. X Más 5, ¿cuántos?	
2.3. Escoger con X las condiciones de hacinamiento					
N° de personas que duermen por habitación:					
1. X		2.		3. Más 5, ¿cuántos?	
3. Hogares comunitarios					
3.1. En la vivienda opera un hogar comunitario					
SiNo X					
3.2. Escoger con X el número de niñas y niños que son atendidos					
1.		2.		3. Más 5, ¿cuántos?	
3.3. Escoger con X el rango de edad de las niñas y los niños atendidos					
Entre 1 a 5 años		Más de 5 años			
4. Servicios públicos y recolección de basuras					
4.1. Escoger con X los servicios con que cuenta la vivienda					
Agua: Si XNo		Energía: Si XNo		Otro:	
Alcantarillado: Si XNo		Gas: Si XNo			
4.2. La vivienda cuenta con la recolección de basuras					
Si XNo					
5. Rasgos Diferenciales					
4.1. Adulto Mayor			4.2. Grupos Étnicos		
Adulto mayor SiNO X Quién:			Grupos Étnicos SiNO X Quién:		
4.3. Otras consideraciones			Tipo de Grupo:		
Víctima de conflicto armado		Quién:		Raizal	
Víctima de desplazamiento		Quién:		Negro	
Migrante		Quién:		Campesino	
4.4. Personas con enfermedades crónicas			Cual:		
Enfermedades crónicas: SiNo X			Quién:		
Diabetes		Enfermedades renales		Cáncer	
Enfermedades respiratorias			Otro:		
6. Observaciones generales					

		FORMATO DE DIAGNÓSTICO PARA MEJORAMIENTO DE VIVIENDA				
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		31/10/2025	CONSECUTIVO HOGAR	353855	FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	HOJA 6 DE 6
13. CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES						
Municipio de Nuevo Colón Departamento de: Boyacá Día, mes, año. 1 31/10/2025 Se reunieron; el Jefe de hogar señor(a) SUSANA CASTIBLANCO RODRIGUEZ .El ejecutor: señor(a) con el fin de suscribir el Acta de concertación de actividades a ejecutar. Según el orden de las prioridades y su condición a subsanar, para el Programa de mejoras locativas de la vivienda y habiendo llegado a un acuerdo para la intervención, así:						
PRIORIDADES						
Prioridad	Condición por Subsanar	No. Ítem	Obras por desarrollar	Marque con una (X)		
1	Acceso inadecuado a servicios públicos	1	Construcción y/o mantenimiento de redes hidráulicas y sanitarias.			
		2	Construcción de placa de contrapiso que permita la instalación de acabados permanentes	X		
		3	Habilitación o instalación de espacios con sus respectivos acabados para baños			
		4	Habilitación o instalación de espacios con sus respectivos acabados para cocinas			
		5	Adecuación y mantenimiento de redes eléctricas y de gas			
2	Habitabilidad	6	Reparación de cubiertas	X		
3	Hacinamiento	7	Pañetes con o sin elementos de amarre que den estabilidad y acabados a los muros	X		
		8	Reubicación, instalación y adecuaciones y mantenimiento de muros que no son estructurales	X		
4	Acabados	9	Habilitación o instalación de espacios para lavadero con sus respectivos aparatos			
		10	Recubrimiento de pisos y muros con materiales que permitan la limpieza y mantenimiento	X		
		11	Instalación de ventanas y puertas	X		
		11	Mantenimiento de fachadas			
5	Otros	12	Adecuación de pisos en todos los espacios de la vivienda			
		13				
		14				
		15				
No. ÍTEM	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR EN LA VIVIENDA					
	2.03.35	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE MALLA ELECTROSOLDADA				
	1.01.03	CONCRETO SIMPLE DE 17.5 Mpa. (2500 PSI)				
	2.04.16	MURO EN BLOQUE DE ARCILLA No.5. E = 0.12 M.				
	2.05.19	PISO EN CERÁMICA				
	1.03.12	PAÑETE LISO MUROS 1:4				
	1.03.01	FILOS Y DILATACIONES EN PAÑETES				
	2.08.13	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ESTRUCTURA METÁLICA PARA TEJA DE FIBROCEMENTO EN PERFIL TIPO PERLIN P-10-12N				
	2.08.21	SUMINISTRO E INSTALACIÓN CUBIERTA EN TEJA FIBROCEMENTO NUMERO 8.				
COMPROMISOS						
• El propietario y su familia, aprueban la intervención y la puesta en marcha del actual PROGRAMA en su inmueble. • El propietario y su familia autorizan el acceso al personal autorizado para dicha intervención según los términos acordados. • El propietario y su familia se comprometen a prestar su colaboración en todo tiempo hasta la terminación del programa en la vivienda. • El propietario y su familia se comprometen a darle un uso adecuado a las obras descritas y posteriormente entregadas a satisfacción del hogar. • La Administración Municipal realizará seguimiento pertinente durante un periodo mínimo acordado con posterioridad. • El Ejecutor cuenta con una bitácora que mantendrá informado continuamente al propietario de las actividades realizadas en la vivienda. • El propietario de la vivienda se compromete a no realizar intervenciones (obras) en los espacios de la vivienda que fueron objeto de la priorización establecida en la presente acta.						
14. CONSTANCIA DEL CONCEPTO DEL DIAGNÓSTICO						
CONCEPTO TÉCNICO Y DOCUMENTAL DEL DIAGNÓSTICO URBANO						
Conforme al desarrollo de las actividades contempladas en el diagnóstico integral, el hogar potencial beneficiario en cabeza del(la) señor(a) SUSANA CASTIBLANCO RODRIGUEZ						
identificado(a) con cédula de ciudadanía No.		41.442.976	de Bogota D.C se encuentra		HABILITADO	X
					INHABILITADO	
para continuar con el proceso de aplicación del Subsido Familiar de Vivienda de Vivienda de Interés Social. NOTA. En caso de que el diagnóstico resulte INHABILITADO, deben describir las razones de ese concepto						
a) Fecha de diligenciamiento	31/10/2025			c) Nombre del profesional de diagnóstico	Carlos Andrés Uriza Bohórquez	
b) Nombre del titular del hogar	SUSANA CASTIBLANCO RODRIGUEZ			No. Documento de identidad	1.049.627.705	
Firma del titular del hogar				Firma del profesional del diagnóstico		
No. Documento de identidad	41.442.976			No. Tarjeta profesional	A31182018-1049627705	
Nombre del testigo (si aplica)				En caso que el concepto del diagnóstico realizado de como resultado "HABILITADO" el potencial beneficiario con la suscripción del presente documento, declara que conoce y acepta, los materiales, sistema constructivo y programa arquitectónico presentado, el cual se implementará en caso de ser beneficiario de la asignación del subsidio familiar de vivienda de interés urbano.		
Firma del testigo (si aplica)						
			Huella			

 FONVIVIENDA		FORMATO DE DIAGNÓSTICO PARA MEJORAMIENTO DE VIVIENDA				 Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio		
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		31/10/2025	CONSECUTIVO HOGAR	353855	FECHA DE SUSCRIPCIÓN:			
13. CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES								
Municipio de <u>Nuevo Colón</u> Departamento de: <u>Boyacá</u>								
Día, mes, año. 1 31/10/2025								
Se reunieron: el Jefe de hogar señor(a) <u>SUSANA CASTIBLANCO RODRIGUEZ</u> El ejecutor: señor(a) _____								
con el fin de suscribir el Acta de concertación de actividades a ejecutar.								
Según el orden de las prioridades y su condición a subsanar, para el Programa de mejoras locativas de la vivienda y habiendo llegado a un acuerdo para la intervención, así:								
PRIORIDADES								
Prioridad	Condición por Subsanar	No. Ítem	Obras por desarrollar				Marque con una (X)	
1	Acceso inadecuado a servicios públicos	1	Construcción y/o mantenimiento de redes hidráulicas y sanitarias.					
		2	Construcción de placa de contrapiso que permita la instalación de acabados permanentes				X	
		3	Habilitación o instalación de espacios con sus respectivos acabados para baños					
		4	Habilitación o instalación de espacios con sus respectivos acabados para cocinas					
		5	Adecuación y mantenimiento de redes eléctricas y de gas					
2	Habitabilidad	6	Reparación de cubiertas				X	
3	Hacinamiento	7	Pañetes con o sin elementos de amarre que den estabilidad y acabados a los muros				X	
4	Acabados	8	Reubicación, instalación y adecuaciones y mantenimiento de muros que no son estructurales				X	
		9	Habilitación o instalación de espacios para lavadero con sus respectivos aparatos					
		10	Recubrimiento de pisos y muros con materiales que permitan la limpieza y mantenimiento				X	
		11	Instalación de ventanas y puertas				X	
		11	Mantenimiento de fachadas					
5	Otros	12	Adecuación de pisos en todos los espacios de la vivienda					
		13						
		14						
		15						
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR EN LA VIVIENDA								
No. ÍTEM								
	2.03.35	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE MALLA ELECTROSOLDADA						
	1.01.03	CONCRETO SIMPLE DE 17.5 Mpa. (2500 PSI)						
	2.04.16	MURO EN BLOQUE DE ARCILLA No.5. E = 0.12 M.						
	2.05.19	PISO EN CERÁMICA						
	1.03.12	PANETE LISO MUROS 1:4						
	1.03.01	FILOS Y DILATACIONES EN PANETES						
	2.08.13	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ESTRUCTURA METÁLICA PARA TEJA DE FIBROCEMENTO EN PERFIL TIPO PERLIN P-10-12N						
	2.08.21	SUMINISTRO E INSTALACIÓN CUBIERTA EN TEJA FIBROCEMENTO NUMERO 8.						
COMPROMISOS								
• El propietario y su familia, aprueban la intervención y la puesta en marcha del actual PROGRAMA en su inmueble.								
• El propietario y su familia autorizan el acceso al personal autorizado para dicha intervención según los términos acordados.								
• El propietario y su familia se comprometen a prestar su colaboración en todo tiempo hasta la terminación del programa en la vivienda.								
• El propietario y su familia se comprometen a darle un uso adecuado a las obras descritas y posteriormente entregadas a satisfacción del hogar.								
• La Administración Municipal realizará seguimiento pertinente durante un periodo mínimo acordado con posterioridad.								
• El Ejecutor cuenta con una bitácora que mantendrá informado continuamente al propietario de las actividades realizadas en la vivienda.								
• El propietario de la vivienda se compromete a no realizar intervenciones (obras) en los espacios de la vivienda que fueron objeto de la priorización establecida en la presente acta.								
14. CONSTANCIA DEL CONCEPTO DEL DIAGNÓSTICO								
CONCEPTO TÉCNICO Y DOCUMENTAL DEL DIAGNÓSTICO URBANO								
Conforme al desarrollo de las actividades contempladas en el diagnóstico integral, el hogar potencial beneficiario en cabeza del(la) señor(a) identificado(a) con cédula de ciudadanía No. <u>41.442.976</u> de Bogotá D.C se encuentra HABILITADO ☒ INHABILITADO ☐								
SUSANA CASTIBLANCO RODRIGUEZ								
para continuar con el proceso de aplicación del Subsido Familiar de Vivienda de Vivienda de Interés Social. NOTA. En caso de que el diagnóstico resulte INHABILITADO, deben describir las razones de ese concepto								
a) Fecha de diligenciamiento	<u>31/10/2025</u>			c) Nombre del profesional de diagnóstico	<u>Carlos Andrés Uribe Bohórquez</u>			
b) Nombre del titular del hogar	<u>SUSANA CASTIBLANCO RODRIGUEZ</u>			No. Documento de identidad	<u>1.049.627.705</u>			
Firma del titular del hogar				Firma del profesional del diagnóstico				
No. Documento de Identidad	<u>41.442.976</u>			No. Tarjeta profesional	<u>A31182018-1049627705</u>			
Nombre del testigo (si aplica)				En caso que el concepto del diagnóstico realizado de como resultado "HABILITADO" el potencial beneficiario con la suscripción del presente documento, declara que conoce y acepta, los materiales, sistema constructivo y programa arquitectónico presentado, el cual se implementará en caso de ser beneficiario de la asignación del subsidio familiar de vivienda de interés urbano.				
Firma del testigo (si aplica)								

	FORMATO DE DIAGNÓSTICO PARA MEJORAMIENTO DE VIVIENDA						
						Código del hogar:	353855
						Fecha documento	31/10/2025
1. DATOS BÁSICOS CONTRACTUALES							
DEPARTAMENTO: BOYACÁ			MUNICIPIO: NUEVO COLÓN				
CONVENIO N°: 045 de 2024			ELABORACIÓN DE DIAGNÓSTICO				
CONTRATO N°:			CONTRATISTA: N.A.				
			EQUIPO DEL ASOCIADO: XXX				
2. DATOS DEL BENEFICIARIO							
BARRIO: CENTRO URBANO			NOMBRE Y APELLIDOS: SUSANA CASTIBLANCO RODRIGUEZ				
DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA: CRA 3A No. 3 - 12			NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 41.442.976				
CÉDULA CATASTRAL: N / A			TELÉFONO: 3115971417				
ZONA (Urbana o Rural): URBANA							
3. CRONOGRAMA							
Fecha estimada de inicio de obras			Fecha estimada de finalización de obras			Duración obra (días)	
La fecha de inicio de obras es tentativa y depende de la asignación del subsidio de vivienda. Después de realizado el diagnóstico, FONVIVIENDA verificará nuevamente las condiciones habitantes del hogar y asignará el subsidio de mejoramiento siempre y cuando el hogar cumpla con dichas condiciones. En caso de que el subsidio no sea asignado, NO se dará inicio a las actividades de obra.							
ITEM	ITEM GOBER.	ACTIVIDADES	UND	CANT	F. DIST	V. UNITARIO	SUBTOTAL
1		CIMENTACIONES Y DESAGUES				\$	1.266.546,21
1.01	2.03.35	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE MALLA ELECTROSOLDADA	kg	45,97	4%	\$ 7.423,82	\$ 354.923,93
1.02	1.01.03	CONCRETO SIMPLE DE 17.5 Mpa. (2500 PSI)	m3	1,74	4%	\$ 503.770,05	\$ 911.622,28
4		MAMPOSTERIA				\$	587.868,16
4.02	2.04.16	MURO EN BLOQUE DE ARCILLA No.5. E = 0.12 M.	m2	7,92	4%	\$ 71.370,94	\$ 587.868,16
7		PISOS				\$	2.364.967,74
7.01	2.05.19	PISO EN CERÁMICA	m2	24,9	4%	\$ 91.325,60	\$ 2.364.967,74
8		PANETES				\$	1.639.746,09
8.01	1.03.12	PAÑETE LISO MUROS 1:4	m2	40,36	4%	\$ 35.818,47	\$ 1.503.458,79
8.02	1.03.01	FILOS Y DILATACIONES EN PAÑETES	ml	10,24	4%	\$ 12.797,41	\$ 136.287,30
9		CUBIERTAS				\$	6.140.851,06
9.01	2.08.13	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ESTRUCTURA METÁLICA PARA TEJA DE FIBROCEMENTO EN PERFIL TIPO PERLIN P-10-12N	m2	29	4%	\$ 137.006,91	\$ 4.132.128,41
9.02	2.08.21	SUMINISTRO E INSTALACIÓN CUBIERTA EN TEJA FIBROCEMENTO NUMERO 8.	m2	29	4%	\$ 66.602,21	\$ 2.008.722,65
COSTO DIRECTO						\$	11.999.979,26
ADMINISTRACION						\$	2.639.995,44
IMPREVISTOS						\$	359.999,38
UTILIDAD						\$	599.998,96
VALOR TOTAL DIAGNOSTICO						\$	15.599.973,04
EL CONTRATISTA			EL INTERVENTOR				
DEBE SER DILIGENCIADO Y FIRMADO POR UN PROFESIONAL INGENIERO CIVIL O ARQUITECTO			DEBE SER DILIGENCIADO Y FIRMADO POR UN PROFESIONAL INGENIERO CIVIL O ARQUITECTO				
FIRMA:			FIRMA:				
NOMBRE:			NOMBRE:				
C.C. No:			C.C. No:				
CARGO: PROFESIONAL SECRETARIA DE VIVIENDA			CARGO: SUPERVISOR TÉCNICO				
N° TARJETA PROFESIONAL:			N° TARJETA PROFESIONAL:				