| Gobernación de Cundinamarca | INCLUSIÓN Y BIENESTAR GENERACIONAL | Código: M-IBG-FR-055 |
|---|---|---|
| | CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL Y DE HABITABILIDAD | Versión: 3 |
| | | Fecha de Aprobación: 27/11/2025 |

| Departamento | Municipio | Modalidad de proyecto : | MEJORAMIENTO DE VIVIENDA. |
|---|---|---|---|
| CUNDINAMARCA | SIBATÉ | | |
| HOGAR N° | FECHA DE LA VISITA (DD / MM / AÑO) | Nombre del proyecto | |
| | 27 / 08 / 2026 | | |

## 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) | | 13 a 17 años (Adolescencia) | | 30 a 59 años (Adulto) | 2 |
| 6 a 12 años (Infancia) | | 18 a 29 años (Juventud) | | Mayor de 60 años (Adulto Mayor) | 4 |

**Total de miembros del Hogar participante Σ** 6

1.2. ALGUNO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR PRESENTA DISCAPACIDAD — SI [ ] NO [X] Cuántos [ ]

**Si la respuesta es Si, marque X que tipo de discapacidad:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Presenta discapacidad cognitiva o intelectual | | Presenta discapacidad auditiva | |
| Presenta alteración física que afecte su movilidad o actividad cotidiana | | Múltiple | |
| Presenta discapacidad sordoceguera | | Presenta discapacidad visual | |
| Presenta discapacidad psicosocial (mental) | | Otra | |

1.3.ORIENTACIÓN SEXUAL O IDENTIDAD DE GÉNERO DE LOS JEFES DEL HOGAR. (Marque X donde corresponda)

| | x | Cuántos? |
|---|---|---|
| Lesbiana | | |
| Gay | | |
| Transgénero | | |
| Bisexual | | |
| Intersexual | | |
| Heterosexual | X | |

1.4. CONDICIÓN DEL HOGAR - GRUPOS ÉTNICOS. (Marque X donde corresponda)

| | x | Cuántos? |
|---|---|---|
| Indígena | | |
| ROM | | |
| Negro | | |
| Afrodescendiente | | |
| Raizal | | |
| Palenquero | | |
| Otro / No determinado | | |

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 [ ] NO [X] Cuántos? [ ]

b) Excombatiente en proceso de reincorporación — SI [ ] NO [X] Cuántos? [ ]

1.5. EL HOGAR CUENTA CON JEFATURA (Marque x donde corresponda)

a) Jefatura masculina [ ] b) Jefatura femenina [X]

1.6. EL TIPO DE HOGAR ES (Marque x donde corresponda)

| | | | |
|---|---|---|---|
| a) Hogar nuclear | | c) Hogar nuclear monoparental | |
| b) Hogar unipersonal | | d) Hogar compuesto | |

OTRO X

## 2.CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS DEL HOGAR

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 | | b) Constancia del base de datos del VUR | | c) Certificado de sana posesión | X | d) Fallo o sentencia Judicial | | e) Certificado de resguardo indígena o consejo comunitario | | f) Otro | |

2. 3. CARACTERÍSTICAS DE LA JEFATURA DEL HOGAR

| NOMBRES Y APELLIDOS DEL JEFE DE HOGAR (como esta en el documento de identidad ) | NUMERO DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD ( solo C.C.) | SISBEN 4 GRUPO DEL JEFE DE | SISBEN 4 SUBGRUPO DEL JEFE DE HOGAR | ADULTO MAYOR | | EDAD CUMPLIDA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LUZ MARINA GUTIERREZ GUTIERREZ | 20.945.840 | A | 04 | SI X | NO | 70 |

2.4. INFORMACIÓN DE LOS DEMÁS MIEMBROS DEL HOGAR PARTICIPANTE

| No | Doc. | Número | Nombres | 1° Apellido | 2° Apellido | Genero M | Genero F | Genero OTRO | Parentesco con el jefe | EDAD |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC | 3181661 | EDWIN | GUTIERREZ | GUTIERREZ | X | | | HERMANO | 48 |
| 2 | CC | 39725726 | LAURA MARIA | GUTIERREZ | GUTIERREZ | | X | | HERMANA | 60 |
| 3 | CC | 20946332 | LUCRECIA | GUTIERREZ | GUTIERREZ | | X | | HERMANA | 63 |
| 4 | CC | 79182674 | ELIODORO | GUTIERREZ | GUTIERREZ | X | | | HERMANO | 65 |
| 5 | CC | 3181611 | EDGAR | GUTIERREZ | GUTIERREZ | X | | | HERMANO | 49 |
| 6 | | | LUZ MARINA | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | |

Escaneado con CamScanner

Scanned with CamScanner

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 [X] NO [ ]

**3.1.2. Área total de la vivienda M²** 91.64

**3.1.3. Pendiente de la Vivienda °** 0°

**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.)

| | |
|---|---|
| a) Norte (N) | 4°23'37.41" |
| b) Este (E) | 74°16'19.85" |
| c) Altitud (m.s.n.m) | 3251 |
| d) Temperatura °C | 11 |

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

*Escriba el nombre de la cabecera municipal más cercana: SIBATÉ

*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 | 20 | 45 | Vía Destapada | X | |
| Arreria (mula, caballo o similares) | | | Vía Pavimentada | X | |
| | | | Acceso Fluvial | | |
| **Total** | 0 | 0 | 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 [X] 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 [X] c) Pozo de absorción [ ] d) Ninguno [ ]

**3.2.3. DISPONIBILIDAD O ACCESO A ENERGÍA**

a) Acometida eléctrica [X] 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 | ALISTADO | Presenta deficiencias o deterioro evidente | X | | DESNIVEL - FISURAS |
| b) Material predominante en muros | BLOQUE | Presenta deficiencias o deterioro evidente | | X | |
| c) Material estructura de cubierta | MADERA | Presenta deficiencias o deterioro evidente | | X | |

**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 | | Presenta deficiencias o deterioro evidente | | | |
| b) Mampostería no confinada | X | Presenta deficiencias o deterioro evidente | | X | |
| c) Sistema aporticado en concreto reforzado | | Presenta deficiencias o deterioro evidente | | | |
| d) Madera, Guadua o similares | | Presenta deficiencias o deterioro evidente | | | |
| e) Otro | | 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 [X]

**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 [X] Malo [ ]

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

| | SI | NO | # |
|---|---|---|---|
| a)Espacio(s) de baño(s) independient | X | | 1 |
| b) Sanitario(s) en servicio | X | | 1 |
| c) Lavamanos en servicio | X | | 1 |
| d) Ducha(s) en servicio | X | | 1 |
| e) Espacio(s) de habitación(es) independiente(s) | X | | 3 |

| | SI | NO | # |
|---|---|---|---|
| f) Cocina independiente | X | | 1 |
| g) Espacio para Sala | X | | 1 |
| h) Lavaplatos | X | | 1 |
| i) Lavadero | X | | 1 |

| | SI | NO |
|---|---|---|
| j) Espacio de comedor | X | |
| k) Depósito de materiales | X | |
| l) Corredores internos o hall | X | |
| m) Patio | X | |
| n) Corredores externos | | X |

**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 [X]

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 [X] d) Sala [X] g) Baño [X] j) Patio [ ]

Escaneado con CamScanner

Scanned with CamScanner

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| b) Cocina | X | e) Corredores internos o hall | | h) Porche | | k) Otro | |
| c) Comedor | X | f) Corredores Externos | | i) Depósito de materiales | | Especifique cuál ? | |

**3.3.8. Escriba el Total de Área a intervenir en M²** 46,70

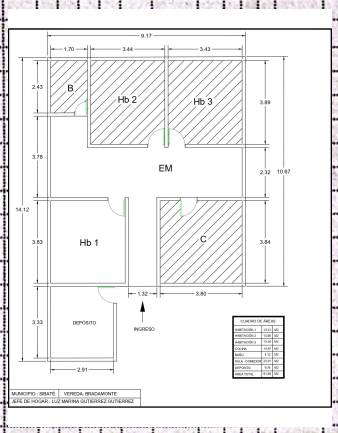
## 4. CONCLUSIONES TÉCNICAS DEL DIAGNÓSTICO Y DEL CUMPLIMIENTO TOTAL DE REQUISITOS DEL HOGAR POSTULADO

**4.1. Escribir las conclusiones técnicas del diagnóstico:**

EL HOGAR POSTULADO CUMPLE CON LOS REQUISITOS TÉCNICOS DEL ÁREA A INTERVENIR DANDO PRIORIDAD A COCINA Y BAÑO (PISOS), EL PISO ACTUALMENTE CONSTRUIDO EN CONCRETO CON ACABADO DE ACABADO, NO PRESENTA AGRIETAMIENTOS Y/O AFECTACIONES SUPERFICIALES, ES POSIBLE LA INTERVENCIÓN DE ESTAS ZONAS DE LA VIVIENDA. ES NECESARIO HACER UN APIQUE DEL ÁREA A INTERVENIR PARA GARANTIZAR QUE LA ESTRUCTURA DEL PISO CUENTA.

**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 | |
| BAÑOS | B |
| COCINA | C |
| HABITACION | Hb |
| CORREDOR INTERNO O | CI |
| CORREDOR EXTERNO | CE |
| PORCHE | PC |
| SALA | S |
| ESPACIO MULTIPLE | EM |
| PATIO | PT |
| AREA DE INTERVENCION | |




**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 | 27 | MES | 08 | 2026. |
|---|---|---|---|---|---|---|

| NOMBRES DEL PROFESIONAL QUE REALIZÓ EL DIAGNÓSTICO | N° DE CEDULA | N° TARJETA PROFESIONAL | FIRMA |
|---|---|---|---|
| Nestor Jorge Castillo Galeano | 2.988.799 | 0820213790774 | |
| **NOMBRE DEL SECRETARIO DE PLANEACION :** | **N° DE CEDULA:** | **N° TARJETA PROFESIONAL** | **FIRMA** |
| | | | |

Yo LUZ MARINA GUTIERREZ GUTIERREZ, 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 :
1. TENER LOS ESPACIOS DISPONIBLES PARA PODER EJECUTAR
2. APOYO LOGÍSTICO.

| NOMBRE DEL JEFE DE HOGAR | N° DE CEDULA: | FIRMA | HUELLA EN CASO DE NO SABER FIRMAR |
|---|---|---|---|
| LUZ MARINA GUTIERREZ GUTIERREZ. | 20.945.840 | LUZ MARINA G | |

Escaneado con CamScanner

Scanned with CamScanner