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

Departamento	Municipio			Modalidad de proyecto :	MEJORAMIENTO DE VIVIENDA
CUNDINAMARCA	SIBATE				
HOGAR N°	FECHA DE LA VISITA			Nombre del proyecto	CONSTRUCCION DE PISOS
3	27	8	26		

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)	1	13 a 17 años (Adolescencia)	2	30 a 59 años (Adulto)	2
6 a 12 años (Infancia)	1	18 a 29 años (Juventud)		Mayor de 60 años (Adulto Mayor)	

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	Cuàntos?
Lesbiana		
Gay		
Transgénero		
Bisexual		
Intersexual		
Heterosexual	X	1

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	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)	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
ANA ISABEL GARZON GARZON	1072192646	B	6	SI		NO	X	34

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	1072188565	WILLIAM	HERNNADEZ	CORTES	X			ESPOSO	40
2	TI	1021680217	SANDRA PATRICIA	HERNANDEZ	GARZON		X		HIJA	17
3	TI	1072192803	LAURA YINETH	HERNANDEZ	GARZON		X		HIJA	16
4	RC	1171713661	ERICK AGUSTIN	HERNANDEZ	GARZON	X			HIJO	4

5	**RC**	**10722195128**	**LIZETH JIMENA**	**HERNANDEZ**	**GARZON**		**X**		HIJA	**12**
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** [X] **NO** [ ] **3.1.2. Área total de la vivienda M²** [106] **3.1.3. Pendiente de la Vivienda °** [ ]

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)	985.056
b) Este (E)	982.747
c) Altitud (m.s.n.m)	2.700
d) Temperatura °C	14

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: **SIBATE**

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	15	Vía Destapada	**X**	
Arreria (mula, caballo o similares)			Vía Pavimentada		X
			Acceso Fluvial		
Total	4,5	15	Camino de herradura		
Observaciones:					

3.2. DISPONIBLIDAD 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	CONCRETO — Presenta deficiencias o deterioro evidente	X		
b)	Material predominante en muros	BLOQUE — Presenta deficiencias o deterioro evidente		X	
c)	Material estructura de cubierta	ZINC — 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	X — Presenta deficiencias o deterioro evidente		X	
b)	Mampostería no confinada	Presenta deficiencias o deterioro evidente			
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 [X] 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 [X] 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) independient	X		1	f) Cocina independiente	X		1	j) Espacio de comedor	X	
b) Sanitario(s) en servicio	X		1	g) Espacio para Sala	X		1	k) Depósito de materiales		X
c) Lavamanos en servicio	X		1	h) Lavaplatos	X		1	l) Corredores internos o hall	X	
d) Ducha(s) en servicio	X		1	i) Lavadero	X			m) Patio	X	

e) Espacio(s) de habitación(es) independiente(s)	X		4	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		j) Patio			
b) Cocina	X	e) Corredores internos o hall		h) Porche		k) Otro			
c) Comedor	X	f) Corredores Externos		i) Depósito de materiales		Especifique cuál ?			

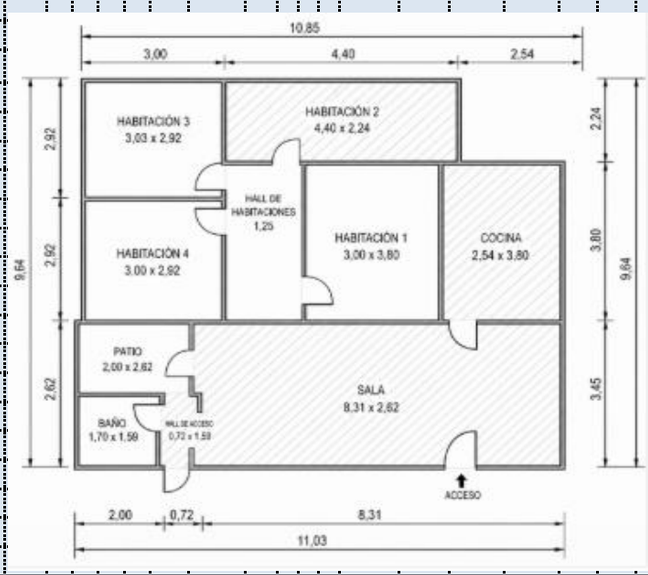
3.3.8. Escriba el Total de Área a intervenir en M^2 48

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

4.1. Escribir las conclusiones técnicas del diagnóstico: De acuerdo con la visita técnica realizada, la vivienda presenta condiciones adecuadas para la intervención propuesta. Se considera técnicamente viable la ejecución de alistado e instalación de cerámica en los pisos en las areas de: PATIO, HALL DE ACCESO, SALA,COCINA Y HABITACION 2, con el fin de mejorar las condiciones de habitabilidad y acabado de la vivienda.

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: NINGUNA

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	8	**2026**

NOMBRES DEL PROFESIONAL QUE REALIZÓ EL DIAGNÓSTICO	**N° DE CEDULA**	**N° TARJETA PROFESIONAL**	**FIRMA**
LINA MARIA MAZUTIER HERNANDEZ	**1073253172**	**091037-0523544 CND**	
NOMBRE DEL SECRETARIO DE PLANEACION :	**N° DE CEDULA:**	**N° TARJETA PROFESIONAL**	**FIRMA**
Angela Mireya González Castañeda			

Yo ANA ISABEL GARZON ,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
Isabel Garzón	1072192696	Isabel Garzón

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

REGISTRO FOTOGRÁFICO

FECHA VISITA	27/08/2026	CONSECUTIVO HOGAR	3

FOTO FRONTAL



FOTO POSTERIOR











OBSERVACIONES

OBSERVACIONES