Alcaldía Municipal de
Purificación

FORMATO VISITA DE MEJORAMIENTO

ESTUFAS ECOEFICIENTES

FECHA ENCUESTA	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO
15 de marzo de 2025	Tolima	Purificación
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	CELULAR	FORMULARIO No.
Eloisa Colmo Salazar		29
COORDENADAS 3°53'40,26" - 74°46'26"	VEREDA /BARRIO	DIRECCION
3,894517 - 74,773261	Lozania	

1. El inmueble ocupado por este hogar es:

Propio	1	
En arriendo	2	
En posesión o tenencia	3	X
Ocupante de bien fiscal titulable - urbano	4	
Ocupante de bien baldío adjudicable - rural	5	

2. ¿Qué documento tiene que acredite la propiedad, tenencia, posesión u ocupación?

Certificado de libertad y tradición	1	X
Escritura pública o promesa de compraventa	2	
Declaración juramentada o extrajuicio	3	
No tiene	4	
No sabe	5	
Otro. Cuál _____	6	

3. COMPOSICION FAMILIAR

	Rango de edad	Hombre	mujer
3.1. ¿Cuántas personas viven en la casa?	a) 0-5 años		
	b) 6-14 años		
	c) 15-21 años		
	d) 22-40 años		
	e) 41 años o mas		1

4. PRINCIPALES ACTIVIDADES DE INGRESO

4.1. ¿Cuáles son las actividades principales de ingreso en su familia?	2.1 cultivo	
	2.2. jornalero	X
	2.3. cultivos y jornalero	
	2.4. tienda	
	2.5. tienda y cultivos	
	2.6. otros _____	

5. TIPO DE COMBUSTIBLE Y DISPOSITIVO PARA COCINAR

5.1. ¿Cuáles combustibles utiliza para cocinar?	a. leña	X
	b. gas	
	c. leña y gas	
	d. electricidad	
	e. otros _____	
5.2. ¿el fogón se encuentra?	En la cocina.....1 Fuera de la cocina.....X.....2 Otro sitio de la vivienda 3	
Se encuentra bajo cubierta?	Si X No _____	

Alcaldía Municipal de
Purificación

6 . LEÑA

Como obtiene la leña	La recolecta.....X.....1 La compra.....2 Ambas.....3
Con que frecuencia recolecta la lena	Diariamente .....1 Semanalmente .....X.....2 Quincenal .....3 Mensual 4

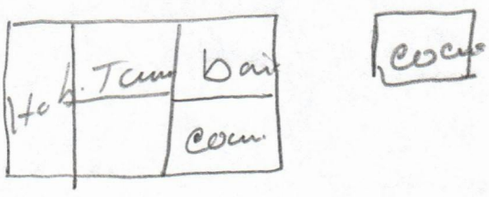
7. SALUD

7.1. ¿Usted o algún miembro de su familia ha tenido algún problema de salud relacionado con el humo	1. Si	2. No X
7.2. ¿Le han diagnosticado alguna enfermedad respiratoria (EPOC)?	1. Si	2. No X
7.3 ¿Presenta con frecuencia problemas como: ojos irritados, dolor y malestar en la garganta, dolor de cabeza?	a. Muy frecuente b. Frecuente c. Casi nunca d. Nunca	

8. CONDICIONES DE LA COCINA

TECHO	a. Ahumado X b. Deteriorado ——	Comentarios
PAREDES	a. Ahumadas —— b. Deterioradas X	Comentarios
ENCERES DE COCINA	a. Ahumados X b. Abundantes —— c.Organizados ——	Comentarios...
MATERIALES EN LA QUE ESTA CONSTRUIDA	a. Ladrillo —— b. Madera o similares c. Adobe X d. Otro	Si la respuesta es d, diligencie cuáles:

9. PLANO



Carlos Fernando Sanchez moran — **FIRMA QUIEN REALIZO LA VISITA**

Eloisa Eulalia 28.894.580 — **FIRMA BENEFICIARIO**

DECLARACIÓN JURAMENTADA MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO

Purificación, 15 de marzo de 2025

Yo, Eloisa culma salazar, **identificado**(a) con cédula de ciudadanía N° 28894580, manifiesto bajo la gravedad de juramento que he ejercido sana posesión (quieta, pacifica e interrumpida) del predio y la vivienda en él construida denominado Casa lote, ubicado en la vereda Lozania del municipio de **Purificación** por un periodo de 20 años.

Durante dicho tiempo he ejercido la posesión con ánimo de señor y dueño.



Huella

POSEEDOR: Eloisa culma salazar

CC: 28 894 580

Manifestamos que nos consta y bajo la gravedad de juramento afirmamos que las manifestaciones antes plasmadas son ciertas:



Huella

PRESIDENTE JUNTA ACCIÓN COMUNAL _____

NOMBRE: Juan carlos llanos c

CC: 93 206 245



Huella

SECRETARIO(A) JUNTA ACCIÓN COMUNAL _____

NOMBRE:

CC: 2274045

Se adjuntan copias de cédulas de ciudadanía de los firmantes

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **28.894.580**

CULMA SALAZAR

APELLIDOS

ELOISA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-AGO-1941**

PURIFICACION
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

09-OCT-1964 PURIFICACION

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2903700-00247281-F-0028894580-20100730 0023153467A 1 32114603