

Caja de Compensación Familiar:

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE VIVIENDA CIUDAD Y TERRITORIO SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN DEL SUBSIDIO FAMILIAR DE VIVIENDA FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA POSTULANTES AL SUBSIDIO FAMILIAR DE VIVIENDA URBANO AFILIADOS A CCF'S VIVIENDA NUEVA, CONSTRUCCIÓN EN SITIO PROPIO Y MEJORAMIENTO

CÓDIGO: FT-GS-03 VERSIÓN:02 FECHA: 26 DE AGOSTO DE 2015

Aprobado mediante Resolución No. 26 del 29 de enero de 2008 al Fondo Nacional de Vivienda

Comfiar

Formulario No.

Lea cuidadosamPor favor dilig	nente el formu gencie sólo l	lario y as ca	y el instruc sillas som	tivo anexo a breadas.	antes de	diligen	ciarlo,	se rec	omien	ida hacerl	o a mác	uina	o a ma	no en	letra	imp	renta	1.		
1. INSCRIPCIÓN Inscripción N					ión Nuev	lueva:				Actualización:										
2. MODALIDAD DE VIVIENDA Adquisición					ión de V	ivienda	Nueva	3:	Construcción en Sitio Propio: Mejoramiento de Vivienda:											
Nombre del Oferente:						•			- Caralles	Nombre del Proyecto:										
со	NVENCIONES	PARA	LAS CASIL	LAS DEL PI	UNTO 3 (SOLO E	ILIGE	NCIAF				-	SEGÚI	N CORI	RESP	ONE	(A)			
CONVENCIONES PARA LAS CASILLAS DEL PUNTO PARENTESCO										ESTADO CIVIL			SEXO				OCUPACIÓN			
 Conyugue o Compañera(o) Hijo (a) Hermano (a) Padre o Madre Nuera 				elo(a), Nieto(a) , Sobrino(a), Bisabuelo(a), Bisnieto(a) ro(a), Cuñado(a) es Adoptantes, Hijos Adoptivos a, Yerno NY CONDICIÓN SOCIO ECONÓMIC				C. Casado(a) o Unión Libre DV. Divorciado(a) Viudo(a)				F. Femenino M. Masculino				EM. Empleado 1. Independiente P. Pensionado D. Desempleado H. Hogar ES. Estudiante				
APFLLID	OS Y NOMBR		DRIVIACIO	COND	rcion :	1						Conv		N. C. Park				S		
(Como aparece en la Cédula o Registro Civil de Nacimiento)			FIR (Sólo M	FECHA DE NACIMIENTO			DOCUMENTO DE IDENTIDAD			L TESCO	CONDICIÓN ESPECIAL	TIPO DE POSTULANTE	CIVIL		HÓN	INGRESOS MENSUALES				
AFILIAD	O A COMFIA	IR		de 18	Años)	AÑO	MES	DÍA	TD	NÚMI (Sólo Ma de 18 A	yores	PARENTESCO	CONDIA	TIPO D	ESTADO CIVIL	SEXO	OCUPACIÓN	INGRES		
MIEMBROS DEL HOG	AR																			
																\dashv	+			
						+						\vdash				\dashv	+			
						+			\vdash								+			
												Ш								
								Annonen	han (verunas en elle		ментика учите объемания объемания объемания объемания объемания объемания объемания объемания объемания объема	and the same of th	то	TAL IN	GRE	sos	\$			
4. DATOS DEL HOG	AR POSTULA	NTE						and the			18 W									
Dirección Residencia:							Depa	rtament	o de Residencia;					Municipio o Ciudad de Residencia:						
ocalidad de Residencia: Correo Electróni			ico Personal: Teléfono de R				Residencia: Celular:													
Nombre/Razón Social de la Empresa:					Dirección de la Empresa:															
Departamento: Municipio o Ciudad:						Telét	ono de la	Empresa: Co					Correo Electrónico de la Empresa:							
Dirección Sitio de Trabajo del Afiliado:																				
							Muni	icipie e U	lepartamento:				Teléfono:							
5. INFORMACIÓN D	In			ÓN IDONDE VA A CO	OMPRADIA UN	MENDAY-		Contractor of the Contractor o	12111	Miciple of Anylo	Ación inc	DE VA 1	OLI DE LE	Marin						
	GRESOS MENSUALES (SMMLV) DEPARTAMENTO DE APLICACIÓN (DONDE VA A COMPRAR LA VIVIENDA): HASTA: LOCALIDAD DE APLICACIÓN: VALOR SFY (SINLINV):							MUNICIPIO DE APLICACIÓN (DONDE VA A COMPRAR LA VIVIENDA): VALOR DE SUBSIDIO SOLICITADO:												
							8		VAL	חומונמות זת ייי	JOLICITADO.	\$		_].[_			J.[
INFORMACIÓN DE F Vombre del funcionario que re		DE FO	RMULAR	O DE POS	TULAC	IÓN														
NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE REVISA:						Comfic				No. FOLIOS ANEXOS				FECHA DE RECIBO						
The second secon						C	ija de compet	sación tamilla	de Arawca		Marie Ma	-	The state of the s	AÑO		MES		DÍA		
			DESPI	RENDIBLE D	DE RECE	CIÓN E	E FOF	RMUL	ARIO D	E POSTUI	LACIÓN									
CAJA DE COMPENSACIÓN: 👪 comfi					FOR	MULARIO No									I					
NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE RECIBE:	:				1			RE DEL FUI	VCIONARIO	QUE REVISA:		-		***************************************						
NOMBRE DEL AFILIADO: DIARIO DE PUBLICACIÓN:						CÉDULA DEL AFILIADO: No. FOLIOS FECHA DE PUBLICACIÓN: AÑO MES DÍA FECHA DE DECIRO: AÑO MES DÍA									1 -7					
or . operation.					1±()	TH UE PUBLI	LALIUN:	ANI		IMES	DIA	1 FE	THA DE DE	CIRO.		8		■ DIA		

CÓDIGO: FT-GS-03 VERSIÓN:02 FECHA: 26 DE AGOSTO DE 2015

Espacio para ser diligenciado por 😽 confiar

6. VALOR DE LA SOLUCIÓN							7. MODALIDAD VIVIENDA (para CSP/Mejoramiento)							
	VALOR PRESUPUESTO	\$					FI	ECHA REGISTRO DE ESCRITURA: AÑO MES DÍA						
PARA CONSTRUCCIÓN EN SITIO PROPIO Y MEJORAMIENTO	VALOR LOTE (AVALUO CATASTRAL)	\$		ī		Ī	N	ÚMERO DE MATRICULA INMOBILIARIA:						
THOTIO I MEJORABILETTO	VALOR TOTAL	\$		ī		ī	1	OTE URBANIZADO: SI NO						
8. RECURSOS ECONÓMICOS				ال	ــاـ		٦١٠	ore substitution.						
		AHORRO PR	FVIO											
Cuenta de Ahorro Programado		\$												
Aportes Periódicos de Ahorro	\$													
Cesantías	\$													
Aporte Lote o Terreno		\$												
Aporte Avance de Obra		\$												
Aporte Lote Subsidio por Municipal o I	Departamental	\$												
Aporte Lote OPV, ONG, no Reembolsab	\$			<u>-</u>										
TOTAL AHORRO PREVIO	\$													
	DECUDE			ADIC	-									
		SOS COMPLE	MENI	AKIC	12									
Ahorrro Previo en Cualquier Modalidad	\$													
Crédito Aprobado		\$												
Aportes Solidarios	Caia de c	\$												
Aportes Ente Territorial	\$					40	Mar Arabea							
Donación Otras Entidades														
Evaulación Crediticia	\$			<u>. U</u>										
Otros Recursos (Especificar)	\$			<u></u>	$\underline{}$									
TOTAL RECURSOS COMPLEMENTARIOS S														
Entidad de Crédito Aprobado					ΑÑ	0		MES DÍA						
9. FINANCIACIÓN TOTAL VIVIEND	A							图 是 语言 4.0 4.0 4.0 4.0 4.0 4.0 4.0 4.0 4.0 4.0						
Ahorrro Previo		\$												
Recursos Complementarios	\$			<u></u>										
Subsidio Solicitado	\$			<u></u>										
TOTAL VALOR DE LA VIVIENDA (Para adquisición de vivienda nueva) 10. INFORMACIÓN DE CUENTAS DE AHORRO PREVIO Y/O CESANTÍAS														
TO. INFORMACION DE CUENTAS L		NTIAS												
-	Entidad Captadora:				***************************************									
	Número de Cuenta:													
CUENTAS AHORRO PREVIO:	Fecha Apertura:				-			AÑO MES DÍA						
	Fecha Inmovilización:	- Andrewson - Andr					AÑO MES DÍA							
	Promedio Ahorro Últimos Seis M	eses:					Nacional Section 1990	\$						
	Entidad Depositaria: Fecha Certificación:	·												
CESANTIAS:	Fecha Inmovilización:					-		AÑO MES DÍA						
~ ~	Promedio Ahorro Últimos Seis Mo	PSPS:				-		AÑO MES DÍA						
11 HIDAMENTO	Trained to the organic of the organi							\$						
11. JURAMENTO						2015								
 Toda la información aquí suministrada es verio Cumplimos con las condiciones para ser benefi Nuestros ingresos familiares no son superiores Autorizamos para que por cualquier medio se "La persona que presente documentos o infor 	iciarios del Subsidio Familiar de Vivienda y no e s al equivalente de (4) salarios mínimos legales verifiquen los datos aquí contenidos y en caso y	stamos incursos o mensuales (SML) le falsedad, se an	en las im MV) Jiguen 1:	posibi	idades	ntamn	dada	arlo. ss en la Ley 3 de 1991, modificada por la Ley 1537 de 2012: nabilitada por el término de (10) años para volver a solicitarlo".						
		10												
NOMBRE DEL AFII	_ _	NAUDRE DE CÂNDISE A CAUDISTRACIA												
RUMBRE DEL AFII		NOMBRE DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A)												
FIRMA DEL AFILIADO		FIRMA DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) Y C.C.												
• LA PRESENTACIÓN DEL FORMULARIO NO OTORGA EL DERECHO A LA ASIGNACIÓN DEL SUBSIDIO														

- EL DESPRENDIBLE DE RADICACIÓN NO GARANTIZA QUE EL HOGAR CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE POSTULACIÓN. ESTE FORMULARIO ES GRATUITO Y PUEDE SER FOTOCOPIADO PARA SU DISTRIBUCIÓN.



