# NOTAS IMPORTANTES

* Antes de diligenciar el formato, lea cuidadosamente este instructivo.
* El formulario consta de 10 secciones, las cuales deberán diligenciarse **en su totalidad**.

# INSTRUCTIVO

A continuación, encontrará la explicación del contenido de cada una de las secciones y numerales del formulario.

1. ***MIEMBROS DEL HOGAR***

1.1 **JEFE DE HOGAR:** Se escribirán en primer lugar los datos del jefe o cabeza de hogar.

* Nombre de la ocupación del Jefe de Hogar

1.2 **INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR:** A continuación, se relacionan los datos de la esposa(o) o compañera(o), luego los hijos de mayor a menor y demás familiares.

* **APELLIDOS**: Escriba los apellidos.
* **NOMBRES:** Escriba el (los) nombre (s), en el orden señalado en el numeral anterior.
* **PARENTESCO** Marque con X el parentesco con el jefe de hogar, frente a cada uno de los miembros de hogar, de acuerdo con la siguiente lista:

2: Cónyuge o Compañera(o).

3: Hijo(a).

4: Hermano(a).

5: Padre o Madre

6: Abuelo(a), Nieto(a), Bisabuelo(a), Bisnieto(a)

7: Tío(a), Sobrino(a).

8: Suegro(a), Cuñado(a).

9: Padres Adoptantes, Hijos Adoptivos.

* **NACIONALIDAD:** Indique nacionalidad del postulante

Venezolano (a)

Colombiano (a)

* **FECHA DE NACIMIENTO:** Año, mes y día, según corresponda al miembro del hogar.
* **DOCUMENTO DE IDENTIDAD:** En la columna tipo escriba el que corresponda así:

**CE:** Cédula de extranjería.

**PEP:** Permiso especial de permanencia

**PPT:** Permiso por protección temporal

**RC:** Registro Civil

**TI:** Tarjeta de identidad

* **FECHA DE EXPEDICIÓN DE DOCUMENTO;** Año, mes y día, según corresponda la fecha de expedición del documento de identidad del postulante.
* **GENERO:** Marque X en la casilla genero de cada uno de los integrantes del hogar, utilizando la abreviatura respectiva:
* Femenino
* Masculino
* No Binario
* **ORIENTACIÓN SEXUAL:** Marque X en la casilla sexo de cada uno de los integrantes del hogar, utilizando la abreviatura respectiva:
* Lesbiana
* Gay
* Transgénero
* Bisexual
* Intersexual
* Heterosexual
* **ESTADO CIVIL:** Marque con una X el estado civil de cada miembro del hogar, según corresponda:

**S:** Soltero(a)

**C:** Casado(a)

**UM:** Unión Marital de Hecho

**V:** Viudo(a)

El estado civil del jefe de hogar debe coincidir con el estado civil del miembro del hogar que se marque con parentesco cónyuge. Si el estado civil reportado para el jefe de hogar es soltero, no podría existir miembro de hogar con parentesco cónyuge.

* **CONDICIÓN ESPECIAL:** Marque con una X si alguno de los miembros del hogar presenta la siguiente condición, así:
* Mujer cabeza de familia
* Hombre cabeza de familia
* Madre Comunitaria de ICBF
* Trabajadores del sector informal
* Miembro de la fuerza pública
* Adulto mayor
* Miembro de la fuerza pública con disminución de capacidad
* Familiar de miembro de Fuerza Pública fallecido en actos del servicio
* Víctima del desplazamiento
* Discapacitado con certificación médica
* **PERTENENCIA ÉTNICA:** Marque con una X si alguno de los miembros del hogar presenta la siguiente pertenencia étnica, así:
* Indígena
* Rrom
* Negro
* Afrodescendiente
* Raizal
* Palenquero
* **OCUPACIÓN DEL ÚLTIMO MES:** Marque con una X la ocupación del postulante, así:
* Empleado
* Desempleado
* Pensionado
* Estudiante
* Realiza oficios del hogar
* Independiente
* **NÚMERO REGISTRO ÚNICO RETORNADOS:** Si cuenta con número de registro único de retornados regístrelo en el espacio
* **CURSO MINCULTURA:** Marque con X SI o NO, si está inscrito o cursa algún programa de capacitación en el Ministerio de Cultura.

\*La ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO es opcional, la persona puede no contestar si asi lo desea.

\*\*En CONDICIÓN ESPECIAL, los miembros del hogar que presenten alguna discapacidad deberán diligenciar el Anexo No. 1

1. ***INFORMACIÓN GENERAL DEL HOGAR***

Registre la información según corresponda

1. Departamento
2. Municipio
3. Dirección de correspondencia
4. Teléfono 1
5. Teléfono 2
6. Correo electrónico
7. Total Ingresos Del Hogar
8. ***INFORMACIÓN DEL PREDIO***

Marque con una X según corresponda

* **Espacio que ocupa en el predio**
* Total
* Parcial
* Habitación
* Apartamento Independiente
* Apartamento compartido
* Otro (¿Cuál?)
* **Tipo de inmueble**
* Casa
* Edificio (No PH)
* Edificio PH
* Local
* Casa Lote
* Lote
* Bodega/Deposito
* Otro (¿Cuál?)

1. ***INFORMACIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS***

Valide si cuenta con los servicios públicos como se indica a continuación

* Acueducto: Compartido (Marque Si o NO según corresponda), indique número de contador y número de cuenta o contrato
* Energía: Compartido (Marque Si o NO según corresponda), indique número de contador y número de cuenta o contrato
* Gas Natural: Compartido (Marque Si o NO según corresponda), indique número de contador y número de cuenta o contrato

**5*. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESPACIO QUE OCUPA***

Describa en máximo 250 palabras el espacio que ocupa.

***6. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ENTORNO SOCIO AMBIENTAL Y FÍSICO DEL PREDIO***

Describa en máximo 250 palabras el entorno socio ambiental y físico del predio que ocupa.

**7. *INFORMACIÓN ECONÓMICA***

Responda según corresponda la información económica del hogar postulante

* ¿Cuál es el valor del canon de arrendamiento? (Indíquelo en números)
* Frecuencia del valor del arriendo (Marque según corresponda, semanal, quincenal, mensual)
* El lugar de su residencia está a que distancia de su punto de trabajo (Marque según corresponda)
* Su lugar de formación académica o para la labor está a que distancia de su hogar (Marque según corresponda)

**8. *DECLARACIÓN JURAMENTADA***

Deberá leer esta declaración que el hogar realiza bajo juramento, considerando que todos los datos consignados en el formulario son ajustados a la verdad y seleccione con una X si acepta lo declarado.

**9. *AUTORIZACIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA***

Deberá leer la autorización para que las actuaciones de cada gestión del proceso puedan ser notificadas vía electrónicamente, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 53, 56 y 67 numeral 1 de la Ley 1437 de 2011, por lo que se debe indicar de manera clara y completa un correo electrónico valido.

**10. *CONFIRMACIÓN DE LA POSTULACIÓN***

Confirme si se encuentra de acuerdo en continuar con la postulación asegurando la veracidad y consistencia de la información suministrada.

**ANEXO 1: DILIGENCIAMIENTO HOGARES QUE PRESENTEN ALGÚN MIEMBRO DEL GRUPO FAMILIAR EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD**

A continuación, encontrará la explicación del contenido de cada una de las secciones y numerales del anexo:

**1. INFORMACION DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR QUE MARCARON EN EL FORMULARIO ALGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD.**

1. APELLIDOS: Escriba los apellidos.

2. NOMBRES: Escriba el (los) nombre (s)

3. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: Escriba el número de identificación

4. TIPO DE DISCAPACIDAD: Diligencie las siguientes preguntas con X marcando SI o NO según corresponda:

4.1 Presenta alguna alteración física que afecte su movilidad o actividad cotidiana

4.2 Es usted Ciego, Sordo o Sordo-Ciego.

4.3 Presenta alteraciones o limitaciones en el funcionamiento neurológicos (intelectual - mental)

4.4 Presenta algún tipo de condición que le impida subir y/o bajar escaleras

5. DESCRIPCICIÓN DE LA DISCAPACIDAD DIAGNÓSTICO – DIAGNÓSTICO MÉDICO: Deberá especificar en que consiste la condición de discapacidad, según diagnóstico médico.

**2. DECLARACIÓN JURAMENTADA**

Deberá leer esta declaración que el hogar realiza bajo juramento, constatando que todos los datos consignados en el anexo son ajustados a la verdad, a continuación, firme con su cónyuge o compañero(a) permanente y demás miembros mayores de edad del hogar, anotando el número del documento de identificación de cada uno en la casilla correspondiente.

**DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ANEXAR AL FORMULARIO DE POSTULACIÓN**

El formulario debe estar totalmente diligenciado y suscrito por los miembros mayores de edad que conforman el hogar.

1. Fotocopia legible de los documentos de identidad de los miembros del hogar.
2. Certificado médico que acredite la discapacidad física o mental de alguno de los miembros del hogar, expedido por la autoridad competente, cuando fuera el caso.
3. Certificados de ingresos o declaraciones juramentadas

**NO SE RECIBIRÁ EL FORMULARIO SIN LOS ANEXOS SOLICITADOS**

11111

# Control De Cambios

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FECHA** | **VERSIÓN DEL DOCUMENTO QUE MODIFICA** | **VERSIÓN ACTUAL DEL DOCUMENTO** | **MOTIVO DE LA MODIFICACIÓN** |
| 16/07/2024 |  | 1.0 | Implementación de instructivo. |