



# FICHA SOCIO FAMILIAR PROPIETARIOS



FECHA: 23-04/13 RESIDENTE SI NO

## 1. DATOS PERSONALES

FICHA CATASTRAL N°	010302330004-000	IDENTIFICACIÓN	
NOMBRE COMPLETO (Propietario)		TIPO	NÚMERO
Gloria Ines Murillo Ocampo		RC <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> CC <input checked="" type="checkbox"/> OT <input type="checkbox"/>	30.276.596
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA ACTUAL		DIRECCIÓN DEL PREDIO	
Cr 25 # 25-58			
BARRIO		TELÉFONO FIJO ACTUAL	TELÉFONO CELULAR
San Joaquin		8836430	3206909945

## 2. DOCUMENTACIÓN DEL PREDIO

ESCRITURA PUBLICA	<input checked="" type="checkbox"/>	CARTA DE COMPRAVENTA	<input type="checkbox"/>	OTRO:	<input type="checkbox"/>	CUAL:	<input type="checkbox"/>		
¿CUÁNTO HACE QUE ADQUIRIÓ EL PREDIO?	<input type="checkbox"/>	0-5 AÑOS	<input type="checkbox"/>	5-10 AÑOS	<input type="checkbox"/>	10-20 AÑOS	<input checked="" type="checkbox"/>	>20 AÑOS	<input type="checkbox"/>
¿TIENE ALGUNA PARTE DE LA VIVIENDA PRESTADA?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	NOMBRE:		N° ID ENCUESTA ESE 2008	¿Cuánto hace que vive en el predio?			
¿TIENE ALGUNA PARTE DE LA VIVIENDA ARRENDADA?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	NOMBRE:						
			NOMBRE:						
			NOMBRE:						
			NOMBRE:						

CONTRATO DE ARRENDAMIENTO? SI  NO  CANON DE ARRENDAMIENTO:

## 3. ACTIVIDAD ECONÓMICA

¿HA RECIBIDO ALGÚN TIPO DE SUBSIDIO DE VIVIENDA?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	CUAL:	ID ENCUESTAS ESE 2008	TIENE OTRA PROPIEDAD	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>
--	-----------------------------	--	-------	-----------------------	----------------------	-----------------------------	--

## 4. OBSERVACIONES GENERALES

lote de terreno sin edificación

NOMBRE DEL PROFESIONAL

Pablo Otero

NOMBRE DEL USUARIO

Gloria Ines Murillo O.



FICHA SOCIO FAMILIAR PROPIETARIOS



5. COMPOSICIÓN FAMILIAR

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	EDAD	ESCOLARIDAD	OCUPACIÓN



## FICHA SOCIO FAMILIAR PROPIETARIOS



### CATEGORÍA SOCIAL

TIPOLOGÍA FAMILIAR     NUCLEAR     EXTENSA     MONOPARENTAL     RECONSTITUIDA     UNIPERSONAL

NÚMERO DE NÚCLEOS FAMILIARES EN LA VIVIENDA        EXISTEN DISCAPACITADOS EN EL HOGAR     SI     NO    CUÁNTOS:   

TIPO DE DISCAPACIDAD   

OBSERVACIONES FRENTE A LA DISCAPACIDAD:   

ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA CONSUME SPA     SI     NO    CUÁL?        NÚMERO DE ADULTOS MAYORES EN EL PREDIO   

NÚMERO DE MENORES DE EDAD    

0-5 AÑOS	6-10 AÑOS	11-14 AÑOS	15-17 AÑOS
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### ESTA INSCRITO EN ALGUNO DE ESTOS PROGRAMAS GUBERNAMENTALES

RED UNIDOS        MAS FAMILIAS EN ACCIÓN        SUBSIDIO ADULTO MAYOR     SI     NO    CUÁL?   

DESPLAZADO     DESMOVILIZADO     AFROCOLOMBIANO     INDIGENA

PUNTAJE SISBEN:        PRESENCIA DE VECTORES     SI     NO    CUÁL?   

HA RECIBIDO VISITA DE:     UGR     BOMBEROS    OBSERVACIONES (incluir carta cheque)   

DESEAN APARTAMENTO     SI     NO

### CATEGORÍA ECONÓMICA

#### TOTAL DE INGRESOS MENSUALES POR NÚCLEO FAMILIAR DIFERENTE A LOS SUBSIDIOS DEL GOBIERNO

NÚCLEO FAMILIAR 1	NÚCLEO FAMILIAR 2
NÚCLEO FAMILIAR 3	NÚCLEO FAMILIAR 4
NÚCLEO FAMILIAR 5	

#### TOTAL DE EGRESOS MENSUALES POR NÚCLEO FAMILIAR INCLUYENDO SUBSIDIO DEL GOBIERNO

NÚCLEO FAMILIAR 1	NÚCLEO FAMILIAR 2
NÚCLEO FAMILIAR 3	NÚCLEO FAMILIAR 4
NÚCLEO FAMILIAR 5	

EL PREDIO CUENTA CON ALGÚN TIPO DE GRAVAMEN?     SI     NO    TIPO:        VALOR: