



# FICHA SOCIO FAMILIAR PROPIETARIOS



MACROPROYECTO SAN JOSE

FECHA: 12/33/2013 RESIDENTE SI NO

## 1. DATOS PERSONALES

FICHA CATASTRAL N° 10302710013000		IDENTIFICACIÓN	
NOMBRE COMPLETO (Propietario)		TIPO	NÚMERO
Martha Duque de Castrillon		RC TI CC OT	24.271.260 M/zales
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA ACTUAL		DIRECCIÓN DEL PREDIO	
Calle 49D Cra 32 c 29 Prado		Cra 8 #27-70	
BARRIO		TELÉFONO FIJO ACTUAL	TELÉFONO CELULAR
Avanzada		8885491	3117396489

## 2. DOCUMENTACIÓN DEL PREDIO

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

## 3. ACTIVIDAD ECONÓMICA

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

## 4. OBSERVACIONES GENERALES

El predio es un lote. A la señora le dieron subsidio de vivienda porque la casa que estaba en este predio se encontraba en Alto riesgo.

NOMBRE DEL PROFESIONAL	NOMBRE DEL USUARIO
Carolina Ocampo Duque Trabajadora Social	Martha Duque
CÓDIGO: 050005 177651004-1	VERSIÓN: 04
	FECHA: 31-05-2013



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:	
---	--

ALGUN 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
---------------------------	----------	-----------	------------	------------

## ESTA INSCRITO EN ALGUNO DE ESTOS PROGRAMAS GUBERNAMENTALES

RED UNIDOS	MAS FAMILIAS EN ACCIÓN	SUBSIDIO ADULTO MAYOR	SI	NO	CUÁL?
DESPLAZADO	DESMOVLIZADO	AFROCOLOMBIANO	INDÍGENA		

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:
--	----	----	-------	--------