

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CAJICÁ	<b>GESTIÓN ESTRATÉGICA</b>	<b>CÓDIGO: GES-FM018</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>VERSIÓN: 1</b>
	<b>SOLICITUD DE VISITA DOMICILIARIA PARA REGISTRO EN LA BASE CERTIFICADA NACIONAL SISBEN IV</b>	<b>FECHA: 01/MAR/2022</b>

**SOLICITUD VISITA DOMICILIARIA SISBEN IV**  
**Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales**

**SOLICITANTE:** \_\_\_\_\_ **C.C Y/O PEP** \_\_\_\_\_

**INTEGRANTES DEL HOGAR QUE RESIDEN EN LA UNIDAD DE VIVIENDA A ENCUESTAR**

APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO DOC.	N° DOCUMENTO	PARENTESCO

**INFORMACIÓN SOBRE LA VIVIENDA**

**DIRECCIÓN Y/O NOMENCLATURA:** \_\_\_\_\_  
**BARRIO VEREDA:** \_\_\_\_\_  
**TELÉFONOS SOLICITANTE:** \_\_\_\_\_ **CELULAR:** \_\_\_\_\_  
**CORREO ELECTRÓNICO:** \_\_\_\_\_  
**NOMBRE DEL PROPIETARIO VIVIENDA:** \_\_\_\_\_  
**No CUENTA INTERNA RECIBO DEL AGUA:** \_\_\_\_\_ **ESTRATO AGUA:** \_\_\_\_\_  
**No CLIENTE RECIBO DE LA LUZ:** \_\_\_\_\_ **ESTRATO LUZ:** \_\_\_\_\_

**“FAVOR REALIZAR MAPA DE UBICACIÓN, CON ESPECIFICACIONES DE LA VIVIENDA A VISITAR”  
AL RESPALDO**

**DOCUMENTOS A ANEXAR:**

1. Fotocopia del recibo público de agua y recibo público de luz por ambas caras (sin obstruir datos de cuenta, cliente y suscriptor)
2. Fotocopia documentos de identidad de TODAS LAS PERSONAS QUE CONFORMAN EL HOGAR.

**TENGA EN CUENTA:**

**NACIONALES:** Mayores de 18 años (cedula de ciudadanía), Mayores o iguales de 7 años (tarjeta identidad), Menores de 7 años (registro civil).

**EXTRANJEROS CON DOCUMENTO VIGENTE:** Cedula de Extranjería, Salvoconducto tipo SC2 o Permiso Especial de Permanencia, Menores de 7 años (Pasaporte o DNI). Todos los documentos anteriormente enunciados para extranjeros deben ser enviados con copia adjunta del pasaporte o el DNI del país de origen.

**NOTAS ACLARATORIAS**

- No se aceptan documentos borrosos, no legibles o en mal estado.
- La Dirección de Planeación Estratégica de la Secretaria de Planeación de la Alcaldía Municipal de Cajicá, no realiza la asignación del Grupo de Social de Clasificación del Sisben, este grupo es otorgado por el Departamento Nacional de Planeación – DNP de acuerdo a la información recolectada en la encuesta al hogar y al cruce de base de datos a nivel nacional, el grupo será publicado en la página oficial Departamento Nacional de Planeación – DNP. Así mismo informa, que de acuerdo con el artículo 2.2.8.3.1 del capítulo 3 “Inclusión validación, control de calidad y exclusión de registros” del Decreto 441 de 2017 que establece:

*“(…). En caso de presentarse inconformidad con la información registrada en la base de datos, la persona puede solicitar la realización de una nueva encuesta. Cumplido lo anterior se podrá solicitar la aplicación de una nueva encuesta transcurridos **seis (6) meses** después de la publicación de los últimos resultados.”*

- Esta solicitud no representa registro en la base local del Municipio. Para proceso de validación, debe recibir y aplicar encuesta en su unidad de domicilio

Mayor información:

Oficina de Sisben – Dirección de Planeación Estratégica – Secretaria de Planeación Alcaldía Municipal de Cajicá.  
Casa de la Cultura No.1. Teléfono: 8833439 Celular: 3138890936. Correo electrónico: sisben@cajica.gov.co

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CAJICÁ	GESTIÓN ESTRATÉGICA	CÓDIGO: GES-FM018
	FORMATO	VERSIÓN: 1
	SOLICITUD DE VISITA DOMICILIARIA PARA REGISTRO EN LA BASE CERTIFICADA NACIONAL SISBEN IV	FECHA: 01/MAR/2022

## DIBUJAR EL MAPA DE UBICACIÓN, CON ESPECIFICACIONES DE LA VIVIENDA A VISITAR

**NOTA:** Si adjunta imagen en este cuadro del aplicativo Google Maps, favor resaltar su unidad de vivienda con un color distintivo en la imagen

### Especificaciones de la Unidad de Vivienda

Nomenclatura de la Casa a Visitar (Placa Domiciliaria Nueva )	
Número de plantas de la Casa a Visitar (pisos)	
Numero de Piso en que vive	
Color Fachada (Frente de la casa)	
Color de Puertas y Ventanas	
Color de Rejas (Si las Hay)	

### INFORME DE VISITA - ENCUESTA SISBEN IV

# VISITA	ENCUESTADOR	FECHA	ENCUESTA EFECTIVA		DMC
			SI	NO	
1					
2					
3					

#### OBSERVACIONES:

1. Esta solicitud se debe cerrar por: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

2. Usuario permite ingreso a la unidad de vivienda: SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_ (Motivo): \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Datos de quien atendio al encuestador:

Nombre completo: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_  
 Número de identificación \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_