

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CAJICÁ	GESTIÓN ESTRATÉGICA	CÓDIGO: GES-FM018
	FORMATO	VERSIÓN: 2
	SOLICITUD DE VISITA DOMICILIARIA PARA REGISTRO EN LA BASE CERTIFICADA NACIONAL SISBEN IV	FECHA: 30/ENE/2024

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

JEFE DE HOGAR: _____ TIPO DOCUMENTO _____ NUMERO _____

PERSONAS A ENCUESTAR EN EL HOGAR (RELACIONAR DE MAYOR A MENOR)

APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO DOC.	N° DOCUMENTO	PARENTESCO

INFORMACIÓN SOBRE LA VIVIENDA

DIRECCIÓN Y/O NOMENCLATURA: _____
 BARRIO VEREDA: _____
 TELÉFONOS SOLICITANTE: 1. _____ 2. _____
 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”

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

NOTA: Por favor realizar mapa o croquis desde el punto más conocido del sector donde vive.

Especificaciones de la Unidad de Vivienda

<i>Nomenclatura de la Casa a Visitar (Placa Domiciliaria Nueva)</i>	
<i>Número de plantas de la Casa a Visitar (pisos)</i>	
<i>Color Fachada (Frente de la casa)</i>	
<i>Color de Puertas y Ventanas</i>	
<i>Color de Rejas (Si las Hay)</i>	

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CAJICÁ	GESTIÓN ESTRATÉGICA	CÓDIGO: GES-FM018
	FORMATO	VERSIÓN: 2
	SOLICITUD DE VISITA DOMICILIARIA PARA REGISTRO EN LA BASE CERTIFICADA NACIONAL SISBEN IV	FECHA: 30/ENE/2024

DOCUMENTOS A ANEXAR:

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

TENGA EN CUENTA:

NACIONALES: Mayores de 18 años (**cédula de ciudadanía**), Mayores o iguales a 7 años (**tarjeta identidad**), Menores de 7 años (**registro civil**). **Nota: No se acepta contraseña de cédula de ciudadanía por primera vez.**

EXTRANJEROS CON DOCUMENTO VIGENTE: Cédula de Extranjería o Permiso de Protección Temporal. 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 Secretaría de Planeación de la Alcaldía Municipal de Cajicá, no realiza la asignación del Grupo Social de Clasificación del Sisbén, 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:

Departamento Nacional de Planeación (DPN) : **Página:** pqrsd.dnp.gov.co **teléfonos:** 018000121221
opción 2 – 3815000 - Correo electrónico Servicioalciudadano@dpn.gov.co
Correo electrónico Alcaldía Municipal de Cajicá: sisben@cajica.gov.co

INFORME DE VISITA - ENCUESTA SISBEN:

# 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 atendió al encuestador:

Nombre completo: _____ Firma: _____
Número de identificación _____ Teléfono _____