|  |
| --- |
| **1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL INMUEBLE OBJETO DE ADQUISICIÓN PREDIAL** |
| Registro topográfico No.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre del Predio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cédula Catastral: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Matricula Inmobiliaria: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Chip: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Localidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sector: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre del propietario *(según Estudio de títulos)*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*Unidad Social No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*Relación con el inmueble: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\*(De acuerdo con la información contenida en el numeral 3 de la Ficha de Caracterización General del Inmueble)* |

| **2. CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS DE LA UNIDAD SOCIAL** |
| --- |
| **INDICADOR** | **DESCRIPCIÓN DE CONDICIÓN** | **SEÑALE LA CONDICIÓN A QUE SE AJUSTA** | **OBSERVACIONES** |
| **TENENCIA** | No Propietario/ No poseedor/ No arrendatario |  |   |
| Propietario / Poseedor o Arrendatario Residente |  |   |
| Propietario/ Poseedor o arrendatario no residente |  |   |
| **LIMITACIONES O GRAVAMENES** | Presencia de gravamen o falsa tradición o sucesión ilíquida |  |   |
| Presencia de limitación |  |   |
| Predio saneado |  |   |
| **TIPO DE UNIDAD SOCIAL** | Monoparental  |  |   |
| Extensa |  |   |
| Nuclear o unipersonal |  |   |
| **ETAPA DEL CICLO VITAL DEL JEFE DE HOGAR** | Tercera edad |  |  |
| Edad Productiva |  |   |
| **DISCAPACIDAD JEFE DE HOGAR** | SÍ |  | ¿Cuál?  |
| Ninguna |  |   |
| **No. DE PERSONAS QUE DEPENDEN ECONÓMICAMENTE DEL JEFE DE HOGAR** | Más de 6 |  |   |
| Entre 4 y 6 |  |   |
| Entre 1 y 3 |  |   |
| **VALOR DEL AVALÚO/VALOR MÍNIMO DE REPOSICIÓN** | Inferior a 70SMLV |  |   |
| Superior a 70SMLV |  |   |
| **PERSONAS QUE APORTAN INGRESOS MENSUALES AL HOGAR** | Una o ninguna  |  |   |
| Dos o tres |  |   |
| Más de tres |  |   |
| **INGRESOS MENSUALES DEL JEFE DE HOGAR** | Menos de 1 SMLV |  |   |
| Entre 1 y 2 SMLV |  |   |
| Más de 2 SMLV |  |   |
| **FUENTES DE INGRESO DEL HOGAR** | Actividad que desarrolla exclusivamente en el predio |  | ¿Cual?  |
| Del predio y otra actividad fuera de él |  |   |
| De actividad extra predial |  |   |
| **NIVEL EDUCATIVO DEL JEFE DE HOGAR** | Ninguno o primaria incompleta |  |   |
| Primaria completa o secundaria |  |   |
| **TIPO DE VINCULACIÓN LABORAL DEL JEFE DE HOGAR** | Desempleado / Hogar |  |   |
| Trabajador ocasional |  |   |
| Trabajador permanente como empleado o independiente |  |   |
| **AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD** | SISBEN |  |   |
| No afiliado |  |   |
| Afiliado al régimen contributivo |  |   |
| **ACCESO A SERVICIOS SOCIALES O INSTITUCIONALES** | Si vinculado |  | ¿Cuáles?:  |
| No vinculado |  |   |
| **EXISTENCIA DE REDES FAMILIARES DE DEPENDENCIA** | Redes Familiares de Dependencia |  |   |
| Redes Familiares de Apoyo |  |   |
| **EXISTENCIA DE REDES SOCIALES DE DEPENDENCIA** | Redes Sociales de Dependencia  |  |   |
| Redes Sociales de Apoyo |  |   |
| **PERMANENCIA EN EL SECTOR** | Más de 10 años |  |   |
| Entre 5 y 10 años |  |   |
| Menos de 5 años |  |   |
| **ANTECEDENTES DE MUDANZAS** | Una vez o Ninguna |  |   |
| Más de una vez |  |   |

|  |
| --- |
| **3. APORTE DE DOCUMENTOS**  |
| *Relacionar los documentos aportados por la Unidad Social en el desarrollo de la entrevista, como documentos de identidad, copias de contratos, certificaciones, declaraciones extra juicio, etc. (En caso de no contar con éstos el responsable podrá aportarlos durante los cinco (5) días siguiente al levantamiento de la presente Ficha):**En caso de requerirse más espacio escriba al reverso de este formato)* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fecha de levantamiento de la información** | **El Profesional que realiza la gestión social certifica que en la fecha levantó la información contenida en el presente documento:** | **El responsable de la Unidad Social certifica que en la fecha atendió personalmente la entrevista, y verificó la información contenida en el presente documento:** |
| **DD/MM/AAA** | **Nombre:****Firma:****C.C.** | **Nombre:****Firma:****C.C.** |

Nota 1: *En caso de establecer la existencia de unidades sociales productivas, se diligenciará esta ficha por cada unidad identificada en el inmueble.*

*Nota 2: Relacionar los documentos aportados por la Unidad Social en el desarrollo de la entrevista, como documentos de identidad, copias de contratos o declaraciones tributarias, etc. (En caso de no contar con éstos, el responsable podrá aportarlos durante el mes siguiente al levantamiento de la presente Ficha. Nota 3: Los documentos aportados deben ser enviados a través del correo electrónico* *uaesp@uaesp.gov.co* *o radicados en la ventanilla de correspondencia de la sede principal de la UAESP, ubicada en la Avenida Caracas N° 53-80, primer piso)*

Nota 4. Se diligenciará a razón de cada unidad social identificada en todos y cada uno de los inmuebles objeto de adquisición. (al cual se adjuntarán las fichas de caracterización de unidades sociales, el registro fotográfico y el Diagnóstico Socioeconómico respectivo):

De conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos - UAESP, para que realice la recolección y tratamiento de mis datos personales, incluidos los sensibles que suministro de manera veraz y completa, los cuales serán utilizados para los diferentes aspectos relacionados con la elaboración, suscripción y seguimiento de los contratos de prestación de servicios de la entidad. De la misma manera, manifiesto que se me ha informado que, como titular de datos personales sensibles, no estoy obligado a otorgar autorización sobre esta clase de datos.

Como titular de la información, declaro que conozco mis derechos, en el sentido de actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización o solicitar la supresión de los datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos mediante correo: uaesp@uaesp.gov.co y datospersonales@uaesp.gov.co.

Igualmente, manifiesto que conforme lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley 1581 de 2012, conozco que la UAESP se encuentra ubicada en la Av. caracas # 53-80 en la ciudad de Bogotá, D.C. Conmutador (+57) 601 3580400 y que la política de privacidad y tratamiento de datos se encuentra disponible para consulta en el siguiente enlace: [Política tratamiento de datos Personales](https://nam10.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.uaesp.gov.co%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2Fdocumentos%2FPolitica_para_el_Tratamiento_Datos_Personales_V4.pdf&data=05%7C02%7Clina.Diaz%40uaesp.gov.co%7C72b4bedcec8b4e372cf208dc8ed97ae9%7C9ecb216e449b4584bc8226bce78574fb%7C0%7C0%7C638542311934616064%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Ik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=AvxoowljIZlqOnPYjcHsQcBANFgZoRv%2FbXzu4CuJDZY%3D&reserved=0)