*En caso de establecer la existencia de unidades sociales residentes, se diligenciará una ficha por cada Unidad Social identificada en la vivienda:*

|  |
| --- |
| **1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN INMUEBLE OBJETO DE ADQUISICIÓN PREDIAL** |
| Registro topográfico No.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre del predio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Cédula Catastral: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Matricula Inmobiliaria: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Chip: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Localidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Sector: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \*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. IDENTIFICACIÒN DE INTEGRANTES DE LA UNIDAD SOCIAL RESIDENTE**  *(Esta información se recoge en la entrevista al responsable de la unidad social correspondiente)* |
| Responsable de la Unidad Social: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Identificación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ocupación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Otras actividades que le reportan ingresos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Valor de ingresos Mensuales *(sujetos a verificación)*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Datos de verificación (Dirección *de Trabajo/Tel / Cel. / e-mail):* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ¿Además del responsable quienes integran la Unidad Social Residente y cuál es su relación con éste? Identifíquelos:   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Nombre e Identificación1** | **Relación** | **Edad** | **Ocupación** | **Ingresos Mensuales2** | **Datos de verificación3** | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |   *1 Solicitar fotocopia de los documentos de identidad/ 2 En caso de que aplique, sujeto a verificación. / 3 Dirección de Trabajo, institución educativa, etc. /Tel /Cel / e-mail*  ¿Cuál es la suma aproximada de ingresos de la totalidad de integrantes de la Unidad Social? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ¿Hace cuánto tiempo habitan en esta vivienda? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ En caso de arrendamiento especificar tipo de Contrato: Verbal\_\_\_\_\_\_\_\_ Escrito Nombre de Arrendador: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Datos de contacto de arrendador:  *Dirección de residencia:* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Teléfono Celular:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *E-mail:* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Nombre e Identificación del arrendatario1** | **Objeto del Contrato** | **Fecha de Suscripción** | **Fecha prevista de Terminación** | **Valor del Canon Mensual** | **Valor por Terminación Anticipada** | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |   ¿Algún integrante de la Unidad Social cuenta con otro inmueble? SI\_\_\_\_ NO\_\_\_\_ ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ¿En caso de traslado, podrían hacerlo a dicho inmueble? SI\_\_\_\_ NO\_\_\_\_ ¿Por qué? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ¿Cuántos integrantes de la Unidad Social gozan de cualquiera de los siguientes servicios contratados con una entidad legalmente reconocida que pueda certificarlo?  Guardería \_\_\_\_\_\_\_ Restaurante Escolar \_\_\_\_\_\_\_Transporte Escolar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Educación Básica \_\_\_\_\_\_\_ Rehabilitación \_\_\_\_\_\_\_ Apoyo Geriátrico \_\_\_\_\_\_\_ Ninguno de los anteriores: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ¿Además de residir, la Unidad desarrolla actividades productivas en el inmueble? SI\_\_\_\_ NO\_\_\_\_¿Cuáles?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(En caso de requerirse más espacio escriba al reverso de este formato*) |
| **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 el mes siguiente al levantamiento de la presente Ficha):* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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** | **Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Nombre**  **C.C.** | **Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Nombre**  **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*](mailto: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)*

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](mailto:uaesp@uaesp.gov.co) y [datospersonales@uaesp.gov.co](mailto: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)