REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE AMBIENTE, VIVIENDA Y DESARROLLO TERRITORIAL
SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN DEL SUBSIDIO FAMILIAR DE VIVIENDA

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA POSTULANTES AL SUBSIDIO FAMILIAR DE VIVIENDA URBANO/RURAL AFILIADOS CCF'S

VIVIENDA NUEVA, CONSTRUCCIÓN EN SITIO PROPIO Y MEJORAMIENTO

Aprobado mediante Resolución Nº. 26 del 2008 del Fondo Nacional de Vivienda

comfaboy unidos para crecer

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR **COMFABOY** | FORMULARIO NÚMERO | CONVOCATORIA | AÑO

1. INSCRIPCIÓN

Inscripción Nueva ☐ Actualización ☐ Número de veces postulado ☐

2. MODALIDAD DE VIVIENDA

Adquisición de Vivienda Nueva ☐ Construcción en Sitio Propio: Urbano ☐ Rural ☐ Mejoramiento de Vivienda: Urbano ☐ Rural ☐

Nombre del Oferente: | Nombre del Proyecto:

3. CONFORMACIÓN Y CONDICIÓN SOCIO ECONÓMICA DEL HOGAR (CONSULTAR GUÍA)

APELLIDOS	NOMBRES	FIRMA	FECHA DE NACIMIENTO			DOCUMENTO DE IDENTIDAD		PARENTESCO	CONDICIÓN ESPECIAL	TIPO DE POSTULANTE	ESTADO CIVIL	SEXO	OCUPACIÓN	INGRESOS MENSUALES $
			AÑO	MES	DÍA	(TD)	NÚMERO							
AFILIADO JEFE DE HOGAR														
								1						
INTEGRANTES DEL HOGAR														
													TOTAL INGRESOS DEL GRUPO FAMILIAR	

4. DATOS DEL HOGAR POSTULANTE

Dirección Domicilio Actual			Localidad Domicilio		Teléfono 1
Departamento domicilio		Municipio domicilio	Correo Electrónico		Teléfono 2
Nombre/Razón Social de la Empresa o Empleador			Dirección de la Empresa		
Departamento		Municipio	Teléfono 3		Teléfono 4
Dirección Sitio de Trabajo			Municipio / Dep.		Teléfono 5

5. INFORMACIÓN DE LA POSTULACIÓN

INGRESOS MENSUALES (SMMLV)		Departamento de Aplicación		Municipio de Aplicación
Desde	Hasta	Localidad de Aplicación	Valor SFV (SMMLV)	Valor de Subsidio Solicitado $, ,

INFORMACIÓN DE RECEPCIÓN DE FORMULARIO DE POSTULACIÓN

NOMBRE FUNCIONARIO QUE RECIBE:	ENTIDAD QUE RECIBE:	Nº. Folios Anexos	Fecha de Recibo:
			Año / Mes / Día

Gratuito

Vigilado Supersubsidio

DESPRENDIBLE DE RECEPCIÓN DE FORMULARIO DE POSTULACIÓN

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR: COMFABOY | FORMULARIO NÚMERO | CONVOCATORIA | AÑO

Fecha de Recibo: Año / Mes / Día

NOMBRE FUNCIONARIO QUE RECIBE: | Nº. Folios Anexos

NOMBRE DEL POSTULANTE: | CÉDULA DEL POSTULANTE

F-12-014 / Versión 7 / 21/10/2024

• LA PRESENTACIÓN DEL FORMULARIO NO OTORGA EL DERECHO A LA ASIGNACIÓN DEL SUBSIDIO

• EL DESPRENDIBLE DE RADICACIÓN NO GARANTIZA QUE EL HOGAR CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE POSTULACIÓN

• ESTE FORMULARIO ES GRATUITO Y PUEDE SER FOTOCOPIADO PARA SU DISTRIBUCIÓN

6. VALOR DE LA SOLUCIÓN

Para Construcción en Sitio Propio y Mejoramiento	Valor Presupuesto	$ ___,___,___
	Valor Lote (Avalúos Catastral)	$ ___,___,___
	VALOR TOTAL	$ ___,___,___
Valor Total de la Vivienda (para Adquisición de Vivienda Nueva)		$ ___,___,___

7. MODALIDAD DE VIVIENDA (para CSP / Mejoramiento)

Fecha Registro de Escritura	Año / Mes / Día	
Número de Matrícula Inmobiliaria		
Lote Urbanizado	SÍ	☐
	NO	☐

8. RECURSOS ECONÓMICOS

AHORRO PREVIO	
Aportes Periódicos de Ahorro (cuota inicial)	$ ___,___,___
Cuenta de Ahorros Programado	$ ___,___,___
Cesantías	$ ___,___,___
Aportes periódicos de Ahorro (FIDUCIA)	$ ___,___,___
Aporte Lote o Terreno	$ ___,___,___
Aporte Avance de Obra	$ ___,___,___
Aporte Lote Subsidio por Municipal o Departamental	$ ___,___,___
Aporte Lote OPV, ONG, no Reembolsable	$ ___,___,___
TOTAL AHORRO PREVIO	$ ___,___,___
RECURSOS COMPLEMENTARIOS	
Pre Aprobado	$ ___,___,___
Crédito Aprobado	$ ___,___,___
Aportes Solidarios	$ ___,___,___
Aportes Ente Territorial	$ ___,___,___
Donación otras entidades	$ ___,___,___
Otros Recursos (Especificar)	$ ___,___,___
TOTAL RECURSOS COMPLEMENTARIOS	$ ___,___,___
Entidad de Crédito Aprobado ☐	Fecha de Aprobación Año / Mes / Día

9. FINANCIACIÓN TOTAL DE LA VIVIENDA

Ahorro Previo	$ ___,___,___
Recursos complementarios	$ ___,___,___
Subsidio Solicitado	$ ___,___,___
TOTAL	$ ___,___,___

10. INFORMACIÓN DE CUENTAS DE AHORRO PREVIO Y/O CESANTÍAS

CUOTA INICIAL, AHORRO PROGRAMADO Y/O CESANTÍAS

Cuota Inicial	Fecha primer aporte cuota inicial	Año / Mes / Día
Cuentas Ahorro Programado	Entidad Captadora:	
	Número de Cuenta:	
	Fecha Apertura	Año / Mes / Día
	Fecha Inmovilización:	Año / Mes / Día
	Promedio Ahorro Últimos Seis Meses:	$ ___,___,___
Cesantías	Entidad Depositaria:	
	Fecha Certificación:	Año / Mes / Día
	Fecha Inmovilización:	Año / Mes / Día
	Promedio Ahorro Últimos Seis Meses:	$ ___,___,___

11. JURAMENTO

- Toda la información aquí suministrada es verídica y se entenderá presentada bajo la gravedad de juramento con su suscripción.
- Cumplimos con las condiciones para ser beneficiarios del subsidio familiar de vivienda y no estamos incursos en las imposibilidades para solicitarlo.
- Nuestros ingresos familiares no son superiores al equivalente de (4) cuatro salarios mínimos legales mensuales (SMLMV).
- Autorizamos para que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de falsedad, se apliquen las sanciones contempladas en la Ley 3 de 1991: "La persona que presente documentos o información falsos, con el objeto de que le sea adjudicado un subsidio familiar de vivienda, quedará inhabilitada por el término de diez (10) años para volver a solicitarlo".
- Recuerde: Los ingresos acreditados en este formulario deberán ser los mismos que se presenten para el acceso al crédito hipotecario, en caso de inconsistencia detectada en cualquier momento será objeto de anulación y/o restitución del subsidio.

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

La Caja de Compensación Familiar de Boyacá COMFABOY, identificada con el NIT. 891800213-8 domiciliada y ubicada en Tunja - Colombia en la dirección carrera 10 # 16-81, teléfono 608 744 1515 extensión 1220 y página web: www.comfaboy.com.co, declara que como responsable de la información protege los datos suministrados por afiliados, colaboradores, proveedores, terceros, usuarios y otros interesados, en virtud de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, su Decreto reglamentario 1377 de 2013, e informa a éstos que los datos personales serán utilizados en los términos dados en la autorización por su titular.

Autorizo a COMFABOY, sobre la cual manifiesto conocer que cuenta con la prestación de servicios de vivienda, salud, educación y cultura, recreación y turismo, crédito social, aportes y subsidio y mecanismo de protección al cesante, para cumplir con las finalidades y las funciones asignadas establecidas en la normatividad, para que en el desarrollo de las mismas se sirva: recolectar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, intercambiar, actualizar y disponer de los datos que sean suministrados por mí, así como para transferir dichos datos de manera total o parcial a las personas jurídicas en las cuales tengan participación accionaria o de capital o entidades vinculadas, a sus aliados comerciales estratégicos, para que éstos sean incorporados en una base de datos con fines administrativos, comerciales y de mercadeo para el envío de información sobre los diferentes programas y servicios, y en especial para el envío de eventos, campañas, promociones o concursos de carácter comercial y publicitario, evaluar la calidad del servicio, realizar estudios o investigaciones de mercado, realizar la preinscripción o inscripción al listado de proveedores y la comercialización de servicios y productos. Se informa que la base de datos en la que se encuentran sus datos personales es tratada cumpliendo con las medidas de seguridad definidas en la política de tratamiento de datos responsabilidad de COMFABOY. Las anteriores finalidades se podrán realizar a través de medios físicos, electrónicos o telefónicos. Por lo anterior, autorizo el envío de comunicaciones utilizando mis datos de contactos, tales como: Número de teléfono móvil, correo electrónico, redes sociales, dirección de correspondencia, teléfonos fijos, o cualquier otro medio de contacto que permita la tecnología.

Usted podrá consultar la **"Política Tratamiento de Datos Personales"** en **www.comfaboy.com.co.** Para resolver dudas e inquietudes relacionadas con el tratamiento de los datos, presentar sus solicitudes y/o ejercer sus derechos, puede escribirnos al correo **proteccion datos@comfaboy.com.co**, o hacerlo en cualquiera de nuestras sedes. Así mismo, COMFABOY le informa que sus derechos como titular de datos personales son: (I) Acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento. (II) Conocer, actualizar y rectificar su información frente a datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos cuyo tratamiento esté prohibido o no haya sido autorizado. (III) Solicitar prueba de la autorización otorgada. (IV) Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente. (V) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, siempre que no exista un deber legal o contractual que impida eliminarlos. (VI) Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles. Leído lo anterior, declaro ser el titular de la información. Al diligenciar y firmar este formulario autorizo expresamente de manera libre, previa, voluntaria y debidamente informada a COMFABOY, para el tratamiento de los datos personales suministrados por mi persona dentro de las finalidades legales, contractuales, comerciales aquí contempladas, indicando que es completa, confiable, exacta y verídica. Sí ____ No ____

NOMBRE JEFE DEL HOGAR	**NOMBRE CÓNYUGE O COMPAÑERO (A)**
FIRMA JEFE DEL HOGAR — **C.C.**	**FIRMA DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO (A)** — **C.C.**