

DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO DE POSTULACION AL SUBSIDIO

• Puntos 1 y 2: Inscripción y Modalidad de Vivienda

1. Seleccionar con una X Inscripción de vivienda nueva y Urbano.
2. Diligenciar adquisición de vivienda nueva, Nombre del Constructor u oferente y Nombre del Proyecto. Ejemplo:

1. INSCRIPCIÓN	Inscripción Nueva: ☒	Cruce y/o Actualización: ☐	Urbano: ☒	Rural: ☐
2. MODALIDAD DE VIVIENDA	Adquisición de Vivienda Nueva: ☒	Construcción en Sitio Propio: ☐	Mejoramiento de Vivienda: ☐	
	Arrendamiento: ☐	Arrendamiento con Opción de Compra: ☐	Vivienda Usada: ☐	
Constructor u oferente :	CONSTRUCTORA XXXXX		Nombre del proyecto o Plan de Vivienda: XXXXXX	
Construcción sitio propio disperso :	☐	Construcción sitio propio nucleado:	☐	Mejoramiento: ☐

• Punto 3. Para diligenciar este punto hay que tener en cuenta las siguientes convenciones (tipificaciones normativas):

TIPO DOCUMENTO (TD)	PARENTESCO	CONDICIÓN ESPECIAL	TIPO DE POSTULANTE	ESTADO CIVIL	OCUPACIÓN
C.C. Cedula de ciudadanía	1. Afiliado a Colsubsidio	J. Mujer/hombre cabeza de familia	1. Víctima de atentado terrorista	S. Soltero(a)	EM. Empleado
C.E. Cedula de extrangería	2. Conyuge o compañero(a)	D. Discapacitado	2. Damnificado desastre natural	C. Casado(a)	I. Independiente
R.C. Registro civil	3. Hijo(a)	M65. Mayor a 65 años	3. Desplazado inscrito en acción social	U.L. Unión libre	P. Pensionado
T.I. Tarjeta de identidad	4. Hermano(a)	Consulta con tu asesor el documento que acredite la condición	4. Reubicación zona de alto riesgo	DV. Divorciado(a)	D. Desempleado
	5. Padre o madre			V. Viudo(a)	H. Hogar
	6. Abuelo(a), Nieto(a)			GENERO	ES. Estudiante
	7. Tío(a), Sobrino(a)			F. Femenino	
	8. Bisabuelo(a), Bisnieto(a)			M. Masculino	
	9. Suegro(a), Cuñado(a)				
	10. Padres adoptantes, Hijos adoptivos				
	11. Nuer, Yerno				

• Conformación y condición socioeconómica del hogar

Diligencie todos los campos del numeral 3 de acuerdo con el número de integrantes del núcleo familiar, recuerde identificarlas convenciones correctas para el debido diligenciamiento del formulario.

- **(TD) TIPO DE DOCUMENTO:** seleccione las letras de acuerdo con el tipo de identificación
- **PARENTESCO:** Seleccione el número que corresponda de acuerdo con el parentesco que tenga con el afiliado
- **CONDICIÓN ESPECIAL:** En caso de que el titular o integrante del núcleo familiar cuente con algunas de las condiciones deberá realizarse la marcación en el formulario, apoyado en su respectivo soporte
- **TIPO DE POSTULANTE:** En caso de que el titular o integrante del núcleo familiar se encuentre en alguna de estas condiciones, seleccionar la letra correspondiente apoyado en su respectivo soporte
- **ESTADO CIVIL:** seleccione la letra que corresponda de acuerdo con el estado civil actual
- **GENERO:** selección según corresponda (documento de identificación)
- **OCUPACIÓN:** seleccione la letra que corresponda

- Los ingresos mensuales deben corresponder a los determinados como factor salarial, de acuerdo con la siguiente tabla, en caso de presentar dudas consultar con su asesor:

FACTORES CONSTITUTIVOS O NO DE SALARIO	
ARTICULO 145. DEFINICION. Salario mínimo es el que todo trabajador tiene derecho a percibir para subvenir a sus necesidades normales y a las de su familia, en el orden material, moral y cultural.	
CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO	
FACTORES SALARIALES	FACTORES NO SALARIALES
<i>"Lo que recibe el trabajador en dinero o en especie como contraprestación directa del servicio"</i>	<i>"Lo que recibe en dinero o en especie no para su beneficio, ni para enriquecer su patrimonio"</i>
Art. 127 Sueldo básico Primas mensuales (habituales) Bonificaciones (habituales) Comisiones (habituales) Porcentaje en ventas o incentivos Sobresueldos salario extra salarial Horas extras Trabajo suplementario Art. 130 Viáticos permanentes (habituales)	Art. 128 Sumas que ocasionalmente y por mera liberalidad recibe el trabajador Primas (ocasionales) riesgo, extralegales, de vacaciones, de servicios o de navidad, Bonificaciones (ocasionales) Gratificaciones (ocasionales) Gastos de representación Auxilios (transporte, alimentación, rodamiento) salario extralegal Todo lo que se haya dispuesto como factor no salarial Bonificación judicial Coordinación de área Art. 130 Viáticos accidentales (ocasionales) Art. 131 Propinas

En el campo de TOTAL DE INGRESOS deben diligenciarse la suma total de los ingresos del núcleo familiar.

- Se debe diligenciar nombres completos de acuerdo con documento de identificación

Ejemplo:

3. CONFORMACIÓN Y CONDICIÓN SOCIO ECONÓMICA DEL HOGAR (ver convenciones)												
APELLIDOS Y NOMBRES (Como aparece en el documento de identificación)	FECHA DE NACIMIENTO				DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO	CONDICIÓN ESPECIAL	TIPO DE POSTULANTE	ESTADO CIVIL	GENERO	OCUPACIÓN	INGRESOS MENSUALES
AFILIADO A COLSUBSIDIO	AÑO	MES	DÍA	TD	NÚMERO							
PEREZ GARZON PEDRO	1953	5	3	CC	111111111	1	M65		C	M	EM	\$ 1.423.500
INTEGRANTES DEL HOGAR												
2 GUTIERREZ MESA MARIA	1965	3	5	CC	22222222	2			C	F	H	
3 PEREZ GUTIERREZ KAREN	2015	4	2	TI	33333333	3			S	F	ES	
4 EREZ GUTIERREZ MAICOL	2019	2	1	RC	44444444	3	D		S	M	ES	
5												
6												
NOTA: Recuerde que, el hogar deberá reportar el total de los ingresos constitutivos de salario.								TOTAL INGRESOS \$		1.423.500		

• **Punto 4: Datos del hogar postulante**

Para Dependientes (empleados en empresas afiliadas) diligencie todos los campos del numeral 4 Para Pensionados o Independientes diligenciar solo hasta el número de Celular, es decir las dos primeras filas.

La localidad de domicilio solo se debe diligenciar si se vive en Bogotá

Ejemplo Dependiente:

4. DATOS DEL HOGAR POSTULANTE (pensionados e independientes, diligenciar solo los dos primeros renglones			
Dirección domicilio actual:		Departamento domicilio actual:	Municipio o ciudad domicilio actual:
CALLE XXXXXX		XXXXXX	XXXXX
Localidad de domicilio: (aplica solo en Bogotá)	XXXXXX	Correo electrónico del hogar postulante:	Celular:
		XXXXXX@XXX	320000000
Nombre / Razón Social de la Empresa o Empleador:			NIT:
XXXXXXXXXX			1111111111
Dirección de la empresa:		Departamento:	Municipio o ciudad:
CARRERA XXXXXX		XXXXXXX	XXXXXX

Ejemplo Pensionado o Independiente:

4. DATOS DEL HOGAR POSTULANTE (pensionados e independientes, diligenciar solo los dos primeros renglones			
Dirección domicilio actual:		Departamento domicilio actual:	Municipio o ciudad domicilio actual:
CALLE XXXXXX		XXXXXX	XXXXX
Localidad de domicilio: (aplica solo en Bogotá)	XXXXXX	Correo electrónico del hogar postulante:	Celular:
		XXXXXX@XXX	320000000
Nombre / Razón Social de la Empresa o Empleador:			NIT:
Dirección de la empresa:		Departamento:	Municipio o ciudad:

• **Punto 5: Información de la postulación**

1. La LOCALIDAD DE APLICACIÓN solo se diligencia si la vivienda que se va a adquirir está ubicada en Bogotá
2. Dependiendo los ingresos totales del hogar, se diligencia los campos de rango de ingresos, de 0-2 ó de 2-4, así mismo el VALOR SFV EN SMMLV seleccionando para Subsidio Vivienda Nueva 30 si los ingresos del núcleo familiares de 0 a 2 SMMLV o 20 si es mayor a 2 hasta 4 SMMLV

Ejemplo:

5. INFORMACIÓN DE LA POSTULACIÓN			
INGRESOS MENSUALES EN SMMLV MARQUE CON UNA X		Departamento de Aplicación del Subsidio:	Municipio de Aplicación del Subsidio:
DESDE: ☒ 0 - ☒ 2 HASTA: ☒ 2 - ☒ 4		CUNDINAMARCA	MADRID
Dirección del Predio (aplica para CSP - MV):		Cantidad del subsidio en SMMLV:	Valor del subsidio solicitado:
		30	\$ 42.705.000

5. INFORMACIÓN DE LA POSTULACIÓN			
INGRESOS MENSUALES EN SMMLV MARQUE CON UNA X	Departamento de Aplicación del Subsidio: CUNDINAMARCA	Municipio de Aplicación del Subsidio: BOGOTA	Localidad (aplica solo en Bogotá): BOSA
DESDE: 0 - 2 HASTA: X - X	Dirección del Predio (aplica para CSP - MV):		Cantidad del subsidio en SMMLV: 20 Valor del subsidio solicitado: \$ 28.470.000

• Información de Radicación del Formulario de Postulación

En el Campo Funcionario que Recibe: deben diligenciar el nombre del funcionario que recibe el formulario de Postulación al hogar y adicional diligenciar fecha de radicación. (solo aplica para radicación en los centros de servicios Colsubsidio)

Ejemplo:

DESPRENDIBLE DE RADICACIÓN DEL FORMULARIO DE POSTULACIÓN			
CAJA DE COMPENSACIÓN: 	Medio de publicación: www.colsubsidio.com - sección subsidio de vivienda		
Funcionario que recibe: NOMBRE ASESOR	No. de folios:	Fecha de radicación: 2025 6 25	
Nombre del afiliado:	Número de documento del afiliado:		

• Puntos 6 y 7: Valor de la Solución

No Diligenciar, solo aplica para construcción en sitio propio o Mejoramiento de Vivienda

 PARA CONSTRUCCIÓN EN SITIO PROPIO Y MEJORAMIENTO	6. VALOR DE LA SOLUCIÓN		7. TITULARIDAD DEL PREDIO		
	VALOR PRESUPUESTO	\$		FECHA REGISTRO DE ESCRITURA: AÑO	MES
	VALOR LOTE (AVALUO CATASTRAL) (aplica para predios urbanos)	\$		NÚMERO DE MATRÍCULA INMOBILIARIA:	DÍA
	VALOR TOTAL	\$		LOTE URBANIZADO:	SI NO

• Punto 8: Recursos económicos del hogar postulante

Se diligencia el valor total de los aportes a la constructora o fiduciaria. Debe coincidir con lo relacionado en la certificación y el plan de pagos de vinculación.

8. RECURSOS ECONÓMICOS DEL HOGAR POSTULANTE		AHORRO PREVIO		9. INFORMACIÓN AHORRO PREVIO, CESANTÍAS Y/O AHORRO PROGRAMADO	
Cuenta de Ahorro Programado (Inmovilizado)	\$			Cuentas Ahorro Previo	
Aportes Periódicos de Ahorro (Ahorros o aportes realizados a la cuota inicial)	\$	5	350000	Entidad Capadora: (Nombre de la entidad que certifica)	CONSTRUCTORA XXXX
Cesantías (Inmovilizadas)	\$			Número de Cuenta (Número de documento del titular)	11111111
Aporte lote o terreno	\$			Fecha apertura (Separación o 3er pago cuota inicial)	2024 4 6
Aporte avance de obra	\$			Fecha de Inmovilización (Fecha expedición de certificación)	2025 6 25
Aportes lote subsidio por municipal o departamental	\$				
Aporte lote OPV, ONG, no reembolsable	\$				
TOTAL AHORRO PREVIO	\$	5	350000		
RECURSOS COMPLEMENTARIOS					

Nombre de la constructora o fiduciaria

Número de cedula del afiliado titular

Fecha del primer aporte, pago o separación en caso de que no existan más pagos

Fecha de expedición de la certificación de vinculación

Si la certificación no indica el valor abonado, el documento no será válido para la postulación

Información cuentas ahorro programado y/o cesantías

En caso de que el hogar presente cesantías y/o ahorro programado, debe diligenciarse este punto especificando los campos que exige el formulario y aportar el documento que soporte el ahorro o recurso propio (recordamos que son documentos opcionales)

- **CUENTA DE AHORRO PROGRAMADO:** Entidad Captadora (nombre de la entidad financiera), fecha de apertura y fecha de inmovilización, a continuación, se relaciona un ejemplo:

8. RECURSOS ECONÓMICOS DEL HOGAR POSTULANTE		AHORRO PREVIO		CESANTIAS / AHORRO PROGRAMADO			
Cuenta de Ahorro Programado (Inmovilizado)	\$			5	3	5 0 0 0 0	Entidad depositaria: FONDO NACIONAL DEL AHORRO (Nombre entidad que certifica)
Aportes Periódicos de Ahorro (Abonos o aportes realizados a la cuota inicial)	\$						
Cesantías (Inmovilizadas)	\$						Fecha de inmovilización: (Fecha indicada en el documento)
Aporte lote o terreno	\$						
Aporte avance de obra	\$						Fecha certificación: (Fecha expedición de certificación)
Aportes lote subsidio por municipal o departamental	\$						
Aporte lote OPV, ONG, no reembolsable	\$						2025 6 25
TOTAL AHORRO PREVIO	\$			5	3	5 0 0 0 0	

- **CESANTÍAS:** Entidad depositaria (nombre del fondo de cesantías), fecha de inmovilización y fecha de certificación

8. RECURSOS ECONÓMICOS DEL HOGAR POSTULANTE		AHORRO PREVIO		CESANTIAS / AHORRO PROGRAMADO			
Cuenta de Ahorro Programado (Inmovilizado)	\$						Entidad depositaria: FONDO NACIONAL DEL AHORRO (Nombre entidad que certifica)
Aportes Periódicos de Ahorro (Abonos o aportes realizados a la cuota inicial)	\$						
Cesantías (Inmovilizadas)	\$			5	3	5 0 0 0 0	Fecha de inmovilización: (Fecha indicada en el documento)
Aporte lote o terreno	\$						
Aporte avance de obra	\$						Fecha certificación: (Fecha expedición de certificación)
Aportes lote subsidio por municipal o departamental	\$						
Aporte lote OPV, ONG, no reembolsable	\$						2025 6 25
TOTAL AHORRO PREVIO	\$			5	3	5 0 0 0 0	

En este punto se debe tener en cuenta que documento presentan (Aprobado o pre-aprobado de crédito hipotecario): Si es un aprobado de crédito hipotecario, al frente de la casilla crédito aprobado, colocar el valor exacto que está en la carta de aprobación del crédito, en la casilla de entidad de crédito, el nombre del banco o entidad que aprobó el préstamo, y en fecha colocar la misma de aprobación que se encuentra en la certificación. Lo demás se deja en blanco.

La carta debe tener una vigencia no mayor a 90 días o la vigencia que especifique el documento.

RECURSOS COMPLEMENTARIOS		(Fecha expedición de certificación)		
Pre aprobado	\$			
*Crédito aprobado	\$	7	0	0
Ahorro en cualquier modalidad	\$			
Aportes ente territorial	\$			
Donación otras entidades	\$			
Aportes solidarios	\$			
Otros recursos (Especificar)	\$			
Total recursos complementarios	\$	7	0	0
*Entidad de crédito aprobado	DAVIVIENDA			

CESANTIAS / AHORRO PROGRAMADO		
Entidad depositaria:		
(Nombre entidad que certifica)		
Fecha de inmovilización:	AÑO	MES
(Fecha indicada en el documento)		
Fecha certificación:	AÑO	MES
(Fecha expedición de certificación)		
Fecha crédito aprobado:	2025	6
		20

• Ejemplo aprobado de crédito hipotecario:

Si se presenta un pre- aprobado, colocar el valor exacto de cuánto les podrían prestar para compra de vivienda, en la casilla de pre-aprobado, lo demás se deja en blanco. La carta debe tener una vigencia no mayor a 90 días o la vigencia que especifique el documento.

• Ejemplo pre- aprobado de crédito hipotecario

RECURSOS COMPLEMENTARIOS		(Fecha expedición de certificación)		
Pre aprobado	\$	7	0	0
*Crédito aprobado	\$			
Ahorro en cualquier modalidad	\$			
Aportes ente territorial	\$			
Donación otras entidades	\$			
Aportes solidarios	\$			
Otros recursos (Especificar)	\$			
Total recursos complementarios	\$	7	0	0
*Entidad de crédito aprobado				

CESANTIAS / AHORRO PROGRAMADO		
Entidad depositaria:		
(Nombre entidad que certifica)		
Fecha de inmovilización:	AÑO	MES
(Fecha indicada en el documento)		
Fecha certificación:	AÑO	MES
(Fecha expedición de certificación)		
Fecha crédito aprobado:	AÑO	MES

- En el preaprobado no se diligencian campos de la entidad ni fecha ya que estos campos solo aplican solo para créditos aprobado

• Punto 10: Financiación Total de la Vivienda

Los valores diligenciados en el punto 5 y 8 en el formulario de postulación deberán ser totalizados en el punto 10.

Ejemplo

10. FINANCIACIÓN TOTAL VIVIENDA	
Ahorro previo	\$ 5.350.000
Recursos complementarios	\$ 70.000.000
Subsidio solicitado	\$ 42.705.000
TOTAL VALOR DE LA VIVIENDA NUEVA	\$ 118.055.000

La suma de TOTAL VALOR DE LA VIVIENDA deberá corresponder a la suma de los conceptos relacionados y no al valor del inmueble que se presenta adquirir.

• Punto 11: Juramento y Autorización de Datos personales

Realice la lectura del Juramento y Autorización de Datos Personales de forma consciente junto con su núcleo familiar, seguidamente diligencie el "SI" para autorizar el uso de datos personales o "NO" si es lo contrario. Recuerde que, en caso de diligenciar el NO, la Caja no podrá realizar las notificaciones respectivas al hogar.

Nombres completos, firma y cédula del afiliado, al igual, si tiene cónyuge. Los menores de edad no firman el formulario.

Ejemplo

11. JURAMENTO Y AUTORIZACIÓN DE DATOS PERSONALES			
● Declaramos que 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 incurso en las imposibilidades para solicitarlo. ● Nuestros ingresos familiares no son superiores al equivalente de cuatro (4) salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV). ● 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, modificada por la Ley 1537 de 2012. ● La persona que presente documentos o información falsos, con el objeto de que le sea adjudicado un subsidio familiar de vivienda, quedará inhabilitado por el término de (10) diez años para volver a solicitarlo. ● Declaramos que los beneficiarios registrados en el numeral tres (3) de este formulario comparten un mismo espacio habitacional de acuerdo a lo estipulado en el numeral 2.4 del artículo 2.1.1.1.1.2 del Decreto 1077 de 2015.			
AVISO DE PRIVACIDAD La Caja Colombiana de Subsidio Familiar Colsubsidio, identificada con Nit: 860007.336-1, declara que como responsable de la información protege los datos suministrados por sus afiliados y/o no afiliados en virtud de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, e informa a estos que los datos personales serán utilizados en los términos dados en la autorización por su titular. Dicho tratamiento podrá realizarse directamente por Colsubsidio y/o por el tercero que este determine. Colsubsidio informa al titular de los datos personales que le asisten los siguientes derechos: 1) Conocer, actualizar y rectificar sus datos personales frente a Colsubsidio y/o el tercero que este determine. 2) Solicitar prueba de la autorización otorgada, teniendo en cuenta lo dispuesto en el numeral 8 del Art. 8 de la Ley 1581 de 2012. 3) Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas, solicitudes y reclamos. 4) Revocar la autorización y/o solicitar ante la Superintendencia de Industria y Comercio la supresión del dato cuando en el tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucional y legales. 5) Acceder en forma gratuita a sus datos personales. Colsubsidio informa al titular que podrá consultar los términos y condiciones en el link manual de políticas y procedimientos para el trato de datos personales de Colsubsidio y elevar cualquier solicitud, petición, queja o reclamo a través de: Líneas de servicio al cliente Colsubsidio: línea Audioservicios Bogotá 601.74.579.00, línea nacional gratuita 01.800.094.7900, página web www.colsubsidio.com opción servicio al cliente, correo electrónico serviciocliente@colsubsidio.com o personalmente en cualquiera de los Centros de Servicio Colsubsidio. AUTORIZACIÓN PARA LA UTILIZACIÓN DE DATOS PERSONALES Autorizo expresamente de manera libre, previa, voluntaria y debidamente informada a la Caja Colombiana de Subsidio Familiar Colsubsidio, identificada con Nit: 860007.336-1, sobre la cual manifiesto conocer que cuenta con una variedad de áreas de negocio para la prestación de diversos bienes y servicios, tales como la venta de todo tipo de mercaderías a través de sus supermercados, droguerías, tiendas y canal virtual, así como la prestación de servicios de vivienda, salud, educación y cultura, recreación y turismo, alimentos y bebidas y crédito social, 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 tenga participación accionaria o de capital o entidades vinculadas, así como a sus aliados comerciales estratégicos con fines administrativos, comerciales y de mercado para el envío de información sobre los diferentes programas y servicios, y en especial para el envío de campañas, promociones o concursos de carácter comercial y publicitario, invitaciones a eventos, evaluar la calidad del servicio, realizar estudios o investigaciones de mercado, comercialización de servicios y productos a través de los diferentes canales de información, los cuales serán sometidos a los fines establecidos anteriormente conforme a la Ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013. Por lo anterior, SI ☒ NO ☐ autorizo (amos) el envío de comunicaciones utilizando mis (nuestros) dato(s) 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.			
Afiliado Firma del Afiliado y No. documento	PEREZ GARZON CARLOS 1 11111111	Integrante del hogar Firma y No. documento	GUTIERREZ MESSA MARIA 2 22222222
Integrante del hogar Firma y No. documento	3	Integrante del hogar Firma y No. documento	4

Para tener en cuenta: La letra debe ser legible.

- No diligenciar fuera de los recuadros.
- Preferiblemente diligenciar en tinta negra.
- No se acepta el formulario con tachones ni enmendaduras.
- La versión actual del formulario es la versión 6, favor abstenerse de radicar en versiones diferentes