



**FORMATO DE INSCRIPCIÓN DE POSTULANTES**  
Mejoramiento de Vivienda

FECHA  
28/04/2025

CÓDIGO  
PM04-FO970

VERSION 1

**1. DECLARACIÓN JURAMENTADA POSTULANTE**

Manifiesto (manifiestamos) que conozco (conocemos) y acepto (aceptamos) libremente que me (nos) han informado sobre las condiciones de acceso a los beneficios otorgados en el programa de vivienda, los cuales se deberán cumplir íntegramente, a partir de la fecha de diligenciamiento del formulario has momento de la legalización del subsidio, y también me (nos) han informado sobre las condiciones que deben mantenerse para la vigencia y/o terminación de los referidos beneficios. Asimismo, declaro (declaramos) y acepto (aceptamos) que:

1. La(s) persona(s) que suscribe(n) este documento es(son) los miembros mayores de edad del hogar postulante y convivo (convivimos) como núcleo familiar.
2. Toda la información aquí suministrada es verídica y se entenderá presentada bajo la gravedad de juramento con su suscripción.
3. Cumplio (cumplimos) en forma conjunta con las condiciones para acceder a los beneficios del Programa de vivienda y no estoy (estamos) incurso(s) en inhabilidades para solicitarlos.
4. Autorizo (autorizamos) para que por cualquier medio de la entidad territorial, el operador designado o la SDHT verifiquen los datos aquí contenidos y, en caso de falsedad, se apliquen las sanciones contempladas en la Ley
5. Expreso (expresamos) que cumpro (cumplimos) las obligaciones establecidas en el Decreto 431 de 2024 y las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, en relación con el subsidio de mejoramiento de vivienda, y acepto (aceptamos) las consecuencias derivadas de su incumplimiento.
6. Entiendo (entendemos) que el otorgamiento del programa estará sujeto a la disponibilidad de cupos para el efecto.

**2. DECLARACIÓN DE INGRESOS DEL NÚCLEO FAMILIAR**

Con la firma del presente formulario, declaramos bajo la gravedad de juramento que los ingresos mensuales de nuestro grupo familiar son inferiores a cuatro (4) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes (SMMLV), y hacemos esta manifestación de forma libre y voluntaria para acceder a los beneficios d programa, conforme a los requisitos establecidos.

**3. AUTORIZACIÓN PARA LA UTILIZACIÓN DE LOS DATOS PERSONALES (DE TODOS LOS POSTULANTES DEL HOGAR) O COMPARTIR CON TERCERO EJECUTOR**

Yo (nosotros), identificado(s) como aparece al pie de mi (nuestras) firma(s), autorizo (autorizamos) expresa e irrevocablemente a (nombre del postulador) \_\_\_\_\_ y a la Secretaría Distrital del Habitat - SDHT para que utilice los datos que he(mos) suministrado o que llegue[ suministrado con los siguientes fines: (i) realizar las verificaciones que se consideren necesarias, conforme con lo establecido en el Decreto 431 de 2024, y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, en particular lo relativo al cumplimiento de los requisitos de acceso a los beneficios; (ii) actualizar (nuestros) datos en las bases de datos que se utilizan en el programa, (iii) desarrollar herramientas de prevención de fraude; (iv) compartirlas con las demás entidades que la SDHT considere necesarias para la correcta ejecución del programa.

**4. AUTORIZACIÓN PARA DESEMBOLSAR AL TERCERO EJECUTOR DE LAS INTERVENCIONES**

En caso de ser beneficiarios del subsidio de vivienda, autorizo (autorizamos) que los recursos sean girados directamente al ejecutor de las intervenciones realizadas en el marco del programa de mejoramiento.

**5. AUTORIZACIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA**

Con la firma del presente formulario, autorizo (autorizamos) a la SDHT para que todos los actos administrativos que se expidan en el marco del proceso de asignación del subsidio familiar de vivienda en la modalidad de mejoramiento, así como las novedades y demás decisiones que se tomen y que tengan co base la postulación que realizo (realizamos), sean notificados electrónicamente, de acuerdo con lo previsto en los artículos 53, 56 y 67 numeral 1º de la Ley 1437 de 2011, a la cuenta de correo electrónico ya diligenciada.

FIRMA O HUELLA DEL JEFE DE HOGAR	NOMBRE Y FIRMA O HUELLA DE MIEMBRO MAYOR DE EDAD	NOMBRE Y FIRMA O HUELLA DE MIEMBRO MAYOR DE EDAD
NOMBRE Y FIRMA O HUELLA DE MIEMBRO MAYOR DE EDAD	NOMBRE Y FIRMA O HUELLA DE MIEMBRO MAYOR DE EDAD	NOMBRE Y FIRMA O HUELLA DE MIEMBRO MAYOR DE EDAD
NOMBRE Y FIRMA O HUELLA DE MIEMBRO MAYOR DE EDAD	NOMBRE Y FIRMA O HUELLA DE MIEMBRO MAYOR DE EDAD	NOMBRE Y FIRMA O HUELLA DE MIEMBRO MAYOR DE EDAD
NOMBRE Y FIRMA O HUELLA DE MIEMBRO MAYOR DE EDAD	NOMBRE Y FIRMA O HUELLA DE MIEMBRO MAYOR DE EDAD	NOMBRE Y FIRMA O HUELLA DE MIEMBRO MAYOR DE EDAD

Manifiesto como acompañante en el proceso de postulación (nombre del acompañante) \_\_\_\_\_ que:  
Me comprometo a salvaguardar el formulario de postulación suscrito por los posibles beneficiarios del subsidio de mejoramiento de vivienda.

1. NOMBRE PROFESIONAL QUE ACOMPAÑA:	2. ENTIDAD:	3. N° Folios Anexos	5. Fecha de recepción del formulario
			DÍA      MES      AÑO

**LA PRESENTACIÓN DEL FORMULARIO NO OTORGA EL DERECHO AL SUBSIDIO PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE VIVIENDA  
LA RADICACIÓN NO GARANTIZA QUE EL HOGAR CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE POSTULACIÓN Y ASIGNACIÓN**