

**FORMULARIO DE REGISTRO ASPIRANTE (MANUAL)
BONO DE MEJORAMIENTO**

DATOS PERSONALES DEL/LA ASPIRANTE				DATOS DEL/LA ASPIRANTE - PERSONA MIGRANTE			
No. de Documento de identidad:				¿Fue o es usted migrante ecuatoriano/a?			
Nombres y Apellidos completos:				País de residencia actual:			
Fecha de nacimiento:		ANO MES DÍA		¿De que país retorna?			
Estado civil:				¿Cuántos años vive o vivió fuera de Ecuador?			
No. de certificado de votación:				¿Hace cuánto tiempo retornó al Ecuador?			
¿Padece usted de alguna enfermedad catastrófica?:				Ciudad:			
¿Hace cuantos años reside en Ecuador?:				(Aplica sólo para migrante residente en otro país)			
¿Tiene Registro Social?				DATOS DEL/LA ASPIRANTE - LUGAR DONDE APLICARÁ EL BONO DE VIVIENDA PERSONA MIGRANTE O RESIDENTE EN GALÁPAGOS			
Puntaje del Registro Social				Provincia:			
				Cantón:			
DATOS DEL LUGAR DE RESIDENCIA DEL/LA ASPIRANTE (No aplica para persona migrante residente en otro país)							
Provincia:		Cantón:		Parroquia:		Barrio/Recinto-Comunidad/Comuna:	
Calle principal:		Número del inmueble:		Calle secundaria:		Referencia:	
DATOS DE CONTACTO DEL/LA ASPIRANTE				DATOS DE CONTACTO DE UNA PERSONA DE REFERENCIA DEL/LA ASPIRANTE			
Correo electrónico:				Nombre de la persona de contacto:		¿Qué relación tiene usted con la persona referida?:	
Teléfono convencional:		Teléfono celular:		Teléfono convencional de referencia:		Teléfono celular de referencia:	
DATOS LABORALES O DE OCUPACIÓN DEL ASPIRANTE							
Ocupación:		Institución donde trabaja:		Dirección donde trabaja:			
DATOS PERSONALES DEL/LA CÓNYUGE O CONVIVIENTE DEL/LA ASPIRANTE				DATOS DE CONTACTO DEL/LA CÓNYUGE O CONVIVIENTE DEL/LA ASPIRANTE			
No. de Documento de identidad:				Teléfono convencional:			
Nombres y Apellidos completos:				Teléfono celular:			
Fecha de nacimiento:		ANO MES DÍA		DATOS LABORALES O DE OCUPACION DEL/LA CÓNYUGE O CONVIVIENTE DEL/LA ASPIRANTE			
Estado civil:				Ocupación:			
No. de certificado de votación:				Institución donde trabaja:			
¿Padece usted de alguna enfermedad catastrófica?:				Dirección donde trabaja:			
¿Hace cuantos años reside en Ecuador?:							
(Aplica sólo para personas extranjeras)							
DATOS DEL LUGAR DE RESIDENCIA DEL/LA CÓNYUGE O CONVIVIENTE DEL/LA ASPIRANTE							
¿Vive usted en un lugar diferente al de su cónyuge o conviviente):				País:		Ciudad:	
						(Aplica sólo para migrante residente en otro país)	
Datos del/la cónyuge o conviviente que vive en un lugar diferente dentro del territorio nacional							
Provincia:		Cantón:		Parroquia:		Barrio/Recinto-Comunidad/Comuna:	
Calle principal:		Número del inmueble:		Calle secundaria:		Referencia:	
DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO DEL/LA ASPIRANTE (Aspirante mayor de 15 y menor de 18 años - obligatorio, persona migrante o con discapacidad - opcional)							
No. de Documento de identidad:				Nombres y Apellidos completos:			
Fecha de nacimiento:		ANO MES DÍA		Sexo/Género:		Estado civil:	
						No. de certificado de votación:	
DATOS DEL NÚCLEO FAMILIAR DEL/LA ASPIRANTE							
No.	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	FECHA DE NACIMIENTO	PARENTESCO	SEXO/ GÉNERO		
1	0		0			0	
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

DATOS DE LOS BIENES QUE POSEE EL NÚCLEO FAMILIAR A NIVEL NACIONAL	DATOS DECLARATIVOS																		
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 90%;">¿Es propietario de una vivienda?</td><td style="width: 10%;"></td></tr> <tr><td>¿Cuenta usted con los documentos de propiedad de esta vivienda o se encuentra en trámite de legalización de los mismos?</td><td></td></tr> <tr><td>¿La vivienda está libre de gravámenes? Se exceptúa prohibición de enajenar, usufructo, patrimonio familiar, o hipotecas constituidas a favor del GAD municipal.</td><td></td></tr> <tr><td>¿Tiene otros inmuebles o terrenos que no sean usados para vivienda?</td><td></td></tr> <tr><td>¿El valor aproximado de todos sus inmuebles o terrenos es inferior a 65 Salarios Básicos Unificados?</td><td></td></tr> </table> 	¿Es propietario de una vivienda?		¿Cuenta usted con los documentos de propiedad de esta vivienda o se encuentra en trámite de legalización de los mismos?		¿La vivienda está libre de gravámenes? Se exceptúa prohibición de enajenar, usufructo, patrimonio familiar, o hipotecas constituidas a favor del GAD municipal.		¿Tiene otros inmuebles o terrenos que no sean usados para vivienda?		¿El valor aproximado de todos sus inmuebles o terrenos es inferior a 65 Salarios Básicos Unificados?		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 90%;">¿Cuenta usted con ahorros o está dispuesto a ahorrar para el pago del aporte mínimo de la vivienda?</td><td style="width: 10%;"></td></tr> <tr><td>¿Vive usted al menos 2 años en el cantón donde se postula?</td><td></td></tr> <tr><td>¿Para cubrir el aporte adicional, puede usted acceder a un crédito o cuenta con ahorros suficientes, si fuera el caso?</td><td></td></tr> <tr><td>¿Conoce usted que para continuar con la postulación debe ser parte de un proyecto calificado por el MIDUVI?</td><td></td></tr> </table> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/> Declaro que la información proporcionada en el presente formulario es verdadera, y que podrá ser verificada por el Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda. </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-bottom: 10px;"> (Lugar) (Fecha) (Lugar, Fecha de Registro) </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-bottom: 10px;"> 0 0 0 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-bottom: 10px;"> 0 0 0 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-bottom: 10px;"> ASPIRANTE CONYUGE (SI APLICA) REPRESENTANTE LEGAL (SI APLICA) </div>	¿Cuenta usted con ahorros o está dispuesto a ahorrar para el pago del aporte mínimo de la vivienda?		¿Vive usted al menos 2 años en el cantón donde se postula?		¿Para cubrir el aporte adicional, puede usted acceder a un crédito o cuenta con ahorros suficientes, si fuera el caso?		¿Conoce usted que para continuar con la postulación debe ser parte de un proyecto calificado por el MIDUVI?	
¿Es propietario de una vivienda?																			
¿Cuenta usted con los documentos de propiedad de esta vivienda o se encuentra en trámite de legalización de los mismos?																			
¿La vivienda está libre de gravámenes? Se exceptúa prohibición de enajenar, usufructo, patrimonio familiar, o hipotecas constituidas a favor del GAD municipal.																			
¿Tiene otros inmuebles o terrenos que no sean usados para vivienda?																			
¿El valor aproximado de todos sus inmuebles o terrenos es inferior a 65 Salarios Básicos Unificados?																			
¿Cuenta usted con ahorros o está dispuesto a ahorrar para el pago del aporte mínimo de la vivienda?																			
¿Vive usted al menos 2 años en el cantón donde se postula?																			
¿Para cubrir el aporte adicional, puede usted acceder a un crédito o cuenta con ahorros suficientes, si fuera el caso?																			
¿Conoce usted que para continuar con la postulación debe ser parte de un proyecto calificado por el MIDUVI?																			

VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS
 Área a llenar por el/la técnico/a responsable

Ser ciudadano ecuatoriano o extranjero con residencia legal superior a 5 años o tener la condición de refugiado definitivo.	
Postular en proyectos de vivienda calificados por el MIDUVI.	
Contar con Representante legal (Para las personas solteras mayores de 15 y menores de 18 años; y, para las personas con discapacidad y/o migrantes es opcional).	
Contar con el aporte mínimo requerido.	
Estar domiciliado al menos 2 años en el cantón donde se postula (No aplica este requisito para las personas migrantes y residentes en la provincia de Galápagos).	
Contar con la precalificación de crédito o aporte adicional debidamente justificado.	
No ser propietario de otros bienes inmuebles destinados a vivienda en territorio nacional. En el caso de poseer otros inmuebles, accederá al Bono, siempre que estén destinados al sustento del núcleo familiar, y cuya suma total de los avalúos catastrales no superen los 65 Salarios Básicos Unificados.	
Tener conformado el núcleo familiar; o, en su defecto, ser una persona mayor de 50 años.	
No haber sido beneficiario de cualquier otro tipo de Bono para Vivienda.	
Ser propietario del inmueble o estar en trámite de la legalización del dominio.	
Constar en la base de datos del Registro Social y cumplir con el puntaje establecido (No aplica este requisito para personas migrantes).	

OBSERVACIONES:

Aplica en caso de tener una o más Advertencias en la verificación de cumplimiento de Requisitos

REVISIÓN DE REQUISITOS:

Nombres/Apellidos: (Nombres y Apellidos)

Cargo: (Cargo)

OFICINA TÉCNICA Y DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS -
(Lugar)

DATOS PERSONALES DEL/LA ASPIRANTE				DATOS DEL/LA ASPIRANTE - PERSONA MIGRANTE			
No. de Documento de identidad: _____ (10 dígitos)				¿Fue o es usted migrante ecuatoriano/a? _____ Si No			
Nombres y Apellidos completos: _____ (Nombres y Apellidos)				País de residencia actual: _____ (País)			
Fecha de nacimiento: ANO MES DÍA AAAA MM DD		Sexo/Género: _____ M F		¿De que país retorna? _____ (País)			
Estado civil: _____ Soltero/a Casado/a Divorciado/a Viudo/a Unión de hecho legalmente reconocida		Nacionalidad: _____ (Nacionalidad)		¿De que país retorna? _____ (País)			
No. de certificado de votación: _____ (Número)		¿Es afiliado al IESS?: _____ Si No		¿Cuántos años vive o vivió fuera de Ecuador? _____ Menos de 1 año Más de 1 año			
¿Padece usted de alguna enfermedad catastrófica?: _____ Si No		¿Es beneficiario del Bono de Desarrollo Humano (BDH)?: _____ Si No		¿Hace cuánto tiempo retornó al Ecuador? _____ Menos de 4 años Más de 4 años			
¿Hace cuantos años reside en Ecuador?: _____ Menos de 5 años Más de 5 años <i>(Aplica sólo para personas extranjeras)</i>		Puntaje del Registro Social: _____ 0,00		DATOS DEL/LA ASPIRANTE - LUGAR DONDE APLICARÁ EL BONO DE VIVIENDA PERSONA MIGRANTE O RESIDENTE EN GALÁPAGOS			
¿Tiene Registro Social? _____ Si No				Provincia: _____ (Provincia)		Cantón: _____ (Cantón)	
DATOS DEL LUGAR DE RESIDENCIA DEL/LA ASPIRANTE <i>(No aplica para persona migrante residente en otro país)</i>							
Provincia: _____ (Provincia)		Cantón: _____ (Cantón)		Parroquia: _____ (Parroquia)		Barrio/Recinto-Comunidad/Comuna: _____ (Barrio)	
Calle principal: _____ (Calle)		Número del inmueble: _____ (#)		Calle secundaria: _____ (Calle Secundaria)		Referencia: _____ (Lugar de Referencia)	
DATOS DE CONTACTO DEL/LA ASPIRANTE				DATOS DE CONTACTO DE UNA PERSONA DE REFERENCIA DEL/LA ASPIRANTE			
Correo electrónico: _____ (correo personal)				Nombre de la persona de contacto: _____ (Nombres y Apellidos)		¿Qué relación tiene usted con la persona referida?: _____ Familiar Amigo/conocido Relación laboral	
Teléfono convencional: _____ (9 dígitos)		Teléfono celular: _____ (10 dígitos)		Teléfono convencional de referencia: _____ (9 dígitos)		Teléfono celular de referencia: _____ (10 dígitos)	
DATOS LABORALES O DE OCUPACIÓN DEL/LA ASPIRANTE							
Ocupación: _____ Sevidor/a público Servidor/a público activo Fuerzas Armadas Servidor/a público activo Policía Nacional Empleado/a privado Trabajador/a autónomo/a o independiente Empleada doméstica Ama de casa Desempleado/a Jubilado/a		Institución donde trabaja: _____ (Nombre)		Dirección donde trabaja: _____ (Calle principal, número, calle secundaria)			
DATOS PERSONALES DEL/LA CÓNYUGE O CONVIVIENTE DEL/LA ASPIRANTE				DATOS DE CONTACTO DEL/LA CÓNYUGE O CONVIVIENTE DEL/LA ASPIRANTE			
No. de Documento de identidad: _____ (10 dígitos)				Teléfono convencional: _____ (9 dígitos)			
Nombres y Apellidos completos: _____ (Nombres y Apellidos)				Teléfono celular: _____ (10 dígitos)			
Fecha de nacimiento: ANO MES DÍA AAAA MM DD		Sexo/Género: _____ M F		DATOS LABORALES O DE OCUPACION DEL/LA CÓNYUGE O CONVIVIENTE DEL/LA ASPIRANTE			
Estado civil: _____ Soltero/a Casado/a Divorciado/a Viudo/a Unión de hecho legalmente reconocida		Nacionalidad: _____ (Nacionalidad)		Ocupación: _____ Sevidor/a público Servidor/a público activo Fuerzas Armadas Servidor/a público activo Policía Nacional Empleado/a privado Trabajador/a autónomo/a o independiente Empleada doméstica Ama de casa Desempleado/a Jubilado/a			
No. de certificado de votación: _____ (Número)		¿Es afiliado al IESS?: _____ Si No		Institución donde trabaja: _____ (Nombre)			
¿Padece usted de alguna enfermedad catastrófica?: _____ Si No		¿Es beneficiario del Bono de Desarrollo Humano (BDH)?: _____ Si No		Dirección donde trabaja: _____ (Calle principal, número, calle secundaria)			
¿Hace cuantos años reside en Ecuador?: _____ Menos de 5 años Más de 5 años <i>(Aplica sólo para personas extranjeras)</i>							
DATOS DEL LUGAR DE RESIDENCIA DEL/LA CÓNYUGE O CONVIVIENTE DEL/LA ASPIRANTE							
¿Vive usted en un lugar diferente al de su cónyuge o conviviente?: _____ Si No <i>(Si su respuesta es NO, favor continuar con la próxima sección)</i>				País: _____ (País)		Ciudad: _____ <i>(Aplica sólo para migrante residente en otro país)</i> (Ciudad)	
<i>Datos del/la cónyuge o conviviente que vive en un lugar diferente dentro del territorio nacional</i>							
Provincia: _____ (Provincia)		Cantón: _____ (Cantón)		Parroquia: _____ (Parroquia)		Barrio/Recinto-Comunidad/Comuna: _____ (Barrio)	
Calle principal: _____ (Calle Principal)		Número del inmueble: _____ (#)		Calle secundaria: _____ (Calle secundaria)		Referencia: _____ (Lugar de Referencia)	
DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO <i>(Aspirante mayor de 15 y menor de 18 años - obligatorio, persona migrante o con discapacidad - opcional)</i>							
No. de Documento de identidad: _____ (10 dígitos)				Nombres y Apellidos completos: _____ (Nombres y Apellidos)			
Fecha de nacimiento: ANO MES DÍA AAAA MM DD		Sexo/Género: _____ M F		Estado civil: _____ Soltero/a Casado/a Divorciado/a Viudo/a Unión de hecho legalmente reconocida			
				No. de certificado de votación: _____ (Número)			

