

FORMATO S100

SOLICITUD DE LA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA (CSE) O DE VERIFICACIÓN DE LA CSE

SOLICITUD:

UBIGEO:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL SOLICITANTE:

FECHA:

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE (Complete con letra Imprenta)

1.1 APELLIDO PATERNO

1.2 APELLIDO MATERNO

1.3 NOMBRES

1.4 TIPO DE SOLICITANTE

1 REPRESENTANTE DE HOGAR

2 SERVIDOR/A DE UNA INTERVENCIÓN PÚBLICA FOCALIZADA U OTRA INSTITUCIÓN

1.5 CORREO ELECTRÓNICO

1.6 TELÉFONO: (Celular)

2. ¿EN EL HOGAR SE PRESENTÓ ALGUNA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES?

2.1 NO TIENE CSE

2.2 INCORPORACIÓN DE MENORES DE EDAD

2.3 INCORPORACIÓN O SALIDA DEL HOGAR DE UNO O MÁS INTEGRANTES

2.4 CAMBIO DE DOMICILIO DE TODOS/AS LOS Y LAS INTEGRANTES DEL HOGAR

2.5 NO ESTOY DE ACUERDO CON EL RESULTADO DE CSE (REEVALUACIÓN)

2.6 SE REQUIERE VERIFICAR INFORMACIÓN DEL HOGAR

2.7 OTRAS CIRCUNSTANCIAS

3. REGISTRO DE PADRE, MADRE O TUTOR

Consignar el documento de identidad de la madre, padre o tutor cuando el solicitante haya marcado la situación "Incorporación de menores de edad".

3.1 PADRE

3.2 MADRE

3.4 DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Si se trata de tutor, consignar adicionalmente los siguientes datos:

3.3.1 RESOLUCIÓN JUDICIAL N°:

3.3.2 EXPEDIENTE:

4. DECLARACIÓN DE LAS Y LOS INTEGRANTES DEL HOGAR

Complete la información solicitada y escriba en el recuadro el número de la opción que corresponda.

N°	ORDEN	4.1 TIPO DOCUMENTO 1: DNI 2: Certificado nacido vivo manual 3: Certificado nacido vivo electrónico 4: Acta de nacimiento RENIEC CUI 5: Acta de Nacimiento Manual y Acta de Nacimiento Electrónica 6: Carné de Extranjería 7: No tiene	4.2 NÚMERO DE DOCUMENTO	4.3 APELLIDO PATERNO (Letra Imprenta)	4.4 APELLIDO MATERNO (Letra Imprenta)	4.5 NOMBRES (Letra Imprenta)	4.6 FECHA NACIMIENTO (Letra Imprenta)	4.7 SEXO 1: Mas 2: Fem	4.8 TIPO DE PARENTESCO 1: Jefe/a 2: Cónyuge/Conviviente 3: Hijo/a 4: Yerno/nuera 5: Nieto/a 6: Padres/suegros 7: Hermano/a 8: Trabajador/a del hogar 9: Pensionista 10: Otros parientes 11: Otros no parientes	4.9 RESIDENTE HABITUAL 1: SI 2: NO * Solo podrán ser incluidos los/as jóvenes que tengan hasta 22 años de edad que se encuentran cursando estudios y dependan del presupuesto del hogar, o personas que presten el servicio militar.
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										



5. ACCESO A SERVICIOS PÚBLICOS

5.1 INDIQUE SI CUENTA CON EL RECIBO DE SERVICIOS PÚBLICOS DE:

1 LUZ 2 AGUA 3 LUZ Y AGUA 4 NINGUNO

En caso marcar algún servicio detallar el número de suministro y el nombre de la empresa proveedora.
Luego continuar con la pregunta 5.2. En caso se marque ninguno continuar con la sección 6.

5.2 ¿EL SERVICIO DE LUZ ES COMPARTIDO, COMUNAL Y/O COOPERATIVO?

1 SI 2 NO

NÚMERO DE SUMINISTRO
DE LUZ:

NOMBRE DE
LA EMPRESA
DE LUZ:

NÚMERO DE SUMINISTRO
DE AGUA:

NOMBRE DE
LA EMPRESA
DE AGUA:

6. DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA U HOGAR DONDE RESIDE EL HOGAR O PERSONA

6.1 TIPO DE VÍA (Marcar una opción): 1 AVENIDA 2 JIRÓN 3 CALLE 4 PASAJE 5 CARRETERA 6 OTRO

6.2 NOMBRE DE LA VÍA

6.2.2 BLOCK 6.2.3 PISO 6.2.4 INTERIOR 6.2.5 MANZANA 6.2.6 LOTE 6.2.7 KM 6.2.8 NÚCLEO URBANO

6.3 REFERENCIA DE UBICACIÓN DE LA VIVIENDA O LUGAR

Los ítems N° 6.2.2, 6.2.4, 6.2.5 y 6.2.6 no son aplicables para centros poblados rurales.

6.2.1 N° DE PUERTA:

7. UBICACIÓN GEOGRÁFICA

7.1 LA VIVIENDA O LUGAR SE ENCUENTRA UBICADA EN UN CENTRO POBLADO:

1 URBANO 2 RURAL

7.2 CÓDIGO CENTRO POBLADO:

(Es llenado por el servidor/a que recibe el S100)

7.3 NOMBRE DEL CENTRO POBLADO:

8. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE

- Expreso mi consentimiento para que el SISFOH use, en el marco de sus funciones, mis datos personales. Considerando que la atención de mi solicitud involucra el tratamiento de datos personales, que en algunos casos constituyen datos sensibles, por lo que doy mi libre y expreso consentimiento para: i) El acceso a bases de datos personales, ya sean públicas o privadas, incluyendo datos sensibles, que contenga información personal del suscrito/de la suscrita o de los integrantes de mi hogar; y ii) Poner a disposición de las Intervenciones Públicas Focalizadas el resultado de la CSE de mi hogar, en el marco de sus funciones. (Artículo 14, del Decreto Supremo N° 03-2013-JUS Reglamento Ley N°29733).
- Autorizo que el resultado de la presente solicitud, o en su defecto las observaciones que se formulen; sean notificadas a la dirección de correo electrónico (e-mail) o al número de teléfono - celular señalado en la sección 1 "Datos de la Persona Solicitante" (según numeral 20.1 y numeral 20.4 del artículo 20 de la Ley N° 27444) vía SMS.
- Declaro bajo juramento que quien suscribe y todos los integrantes de mi hogar (incluyendo al solicitante), residimos de forma permanente y, a la fecha, ningún miembro se encuentra ausente más de seis meses de este hogar. Excepcionalmente incluyo en mi hogar a uno o varios jóvenes menores de 22 años de edad que se encuentran cursando estudios y que dependen económicamente de mi hogar o las personas que se encuentran prestando servicio militar.
- Que, asimismo, declaro que la suma de los ingresos provenientes de negocios e inversiones de todos los miembros de mi hogar, en los últimos doce (12) meses, expresados en nuevos soles, asciende a:

- Que declaro contar con propiedades: (incluir todas las propiedades inmuebles registradas ante Registros Públicos - SUNARP así como aquellas que no han sido registradas).

INDICAR NÚMERO
DE PROPIEDADES:

INDICAR NÚMERO
DE VEHÍCULOS MOTORIZADOS

- En caso se compruebe que las autorizaciones y declaraciones proporcionadas en la presente solicitud no correspondan a la realidad o sean falsas, me someto a las responsabilidades administrativas, civiles y penales correspondientes (Artículo IV, Numeral 1.7 de Principios de Procedimiento Administrativo y Artículo 32, numeral 32.3 de la Ley N°27444).

Firma de el/la solicitante

Huella digital de el/la solicitante

9. FIRMA DEL SERVIDOR/A PÚBLICO/A DE LA INTERVENCIÓN PÚBLICA FOCALIZADA, U OTRA INSTITUCIÓN QUE SOLICITA LA VERIFICACIÓN

Firma del/la servidor/a público/a

Huella digital del/la
servidor/a público/a

10. UBICACIÓN CENSAL (Es llenado por la Municipalidad, Intervención Pública Focalizada, u otra institución encargada)

10.1 CONGLOMERADO N° 10.2 ZONA N° 10.3 MANZANA N° 10.4 N° FTE. DE MZA. 10.5 VIVIENDA N° 10.6 ¿CUÁNTOS HOGARES HABITAN EN ESTA VIVIENDA? 10.7 HOGAR N°

11. EL/LA SOLICITANTE DECLARA QUE EL HOGAR RESIDE EN EL ÁMBITO DE UN CC.PP. UBICADO EN EL LISTADO OFICIAL VIGENTE DEL MINISTERIO DE CULTURA

Según listado oficial vigente del Ministerio de Cultura.

1 SI 2 NO

De marcar "SI" deberá indicar el Pueblo Indígena y la Comunidad Nativa a la que pertenecen.

COMUNIDAD NATIVA:

PUEBLO INDÍGENA:

DECLARACIÓN JURADA DE RESIDENCIA EN CC.PP. UBICADO EN EL ÁMBITO DEL LISTADO OFICIAL VIGENTE DEL MINISTERIO DE CULTURA REGISTRADO POR EL/LA ALCALDE/SA

Esta sección debe ser llenada en caso que la dirección registrada en el DNI de alguno de las o los integrantes del hogar no coincida con el lugar de residencia actual.

N° DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL/DE LA ALCALDE/SA

Firma del/de la Alcalde/sa

Huella digital del/de la Alcalde/sa

12. DATOS DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD

N° DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL/DE LA SERVIDOR/A PÚBLICO/A QUIEN RECIBE/ORIENTA LA SOLICITUD:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL/DE LA SERVIDOR/A PÚBLICO/A QUIEN RECIBE/ORIENTA LA SOLICITUD:

INSTITUCIÓN QUE RECIBE LA SOLICITUD:

1 ULE 2 DOF 3 PENSIÓN 65 4 JUNTOS 5 PRONABEC 6 SIS

7 OTRO Detallar:

Firma del/de la registrador/a

Huella digital
del/de la registrador/a