



**0. DATOS GENERALES**

USO EXCLUSIVO CURADORES URBANOS – OFICINA DE PLANEACIÓN O LA QUE HAGA SUS VECES	<b>0.1 OFICINA RESPONSABLE</b> <b>0.2 No. DE RADICACIÓN</b> <input style="width: 100px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <b>0.3 DEPARTAMENTO – MUNICIPIO – FECHA</b>
---	--

Lea cuidadosamente este formulario y las instrucciones contenidas en la Guía anexa, antes de diligenciarlo por medio electrónico o a mano en letra imprenta, sin enmendaduras y en sistema de número arábigo.

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD**

<b>1.1 TIPO DE TRÁMITE</b> A. LICENCIA DE URBANIZACIÓN <input type="checkbox"/> B. LICENCIA DE PARCELACIÓN <input type="checkbox"/> C. LICENCIA DE SUBDIVISIÓN <input type="checkbox"/> D. LICENCIA DE CONSTRUCCIÓN <input type="checkbox"/> E. INTERVENCIÓN Y OCUPACIÓN DEL ESPACIO PÚBLICO <input type="checkbox"/> F. RECONOCIMIENTO DE LA EXISTENCIA DE UNA EDIFICACIÓN <input type="checkbox"/> G. OTRAS ACTUACIONES <input type="checkbox"/>	<b>1.2 OBJETO DEL TRÁMITE</b> INICIAL <input type="checkbox"/> MODIFICACIÓN DE LICENCIA VIGENTE <input type="checkbox"/> REVALIDACIÓN <input type="checkbox"/> OTRAS ACTUACIONES ¿Cuál? _____
<b>1.3 MODALIDAD LICENCIA DE URBANIZACIÓN</b> a. DESARROLLO <input type="checkbox"/> b. SANEAMIENTO <input type="checkbox"/> c. REURBANIZACIÓN <input type="checkbox"/>	<b>1.5 MODALIDAD LICENCIA DE CONSTRUCCIÓN</b> a. OBRA NUEVA <input type="checkbox"/> <small>*Diligenciar y aportar el anexo de construcción sostenible.</small> b. AMPLIACIÓN <input type="checkbox"/> c. ADECUACIÓN <input type="checkbox"/> d. MODIFICACIÓN <input type="checkbox"/> e. RESTAURACIÓN <input type="checkbox"/>
<b>1.4 MODALIDAD LICENCIA DE SUBDIVISIÓN</b> a. SUBDIVISIÓN RURAL <input type="checkbox"/> b. SUBDIVISIÓN URBANA <input type="checkbox"/> c. RELOTEO <input type="checkbox"/>	f. REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL <input type="checkbox"/> g. DEMOLICIÓN • TOTAL <input type="checkbox"/> • PARCIAL <input type="checkbox"/> h. RECONSTRUCCIÓN <input type="checkbox"/> i. CERRAMIENTO <input type="checkbox"/>
<b>1.6 USOS</b> <input type="checkbox"/> Vivienda <input type="checkbox"/> Comercio y/o servicios <input type="checkbox"/> Institucional/ Dotacional <input type="checkbox"/> Industrial <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál? _____	<b>1.7 ÁREA O UNIDADES CONSTRUIDA(S)</b> Menor a 2.000 m <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Alcanza o supera mediante ampliaciones los 2.000 m <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Igual o mayor a 2.000 m <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Genera 5 o más unidades de vivienda para transferir a terceros. <input type="checkbox"/>
<b>1.8 TIPO DE VIVIENDA</b> <input type="checkbox"/> VIP <input type="checkbox"/> VIS <input type="checkbox"/> No VIS	<b>1.9 BIEN DE INTERÉS CULTURAL</b> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

**2. INFORMACIÓN SOBRE EL PREDIO**  
(Marcar con una X en la casilla correspondiente y llenar los espacios con letra imprenta)

<b>2.1 DIRECCIÓN O NOMENCLATURA ACTUAL</b> _____ _____ _____	ANTERIOR(ES) _____ _____ _____
<b>2.2 No. MATRÍCULA INMOBILIARIA</b> _____ _____	<b>2.3 No. IDENTIFICACIÓN CATASTRAL</b> _____ _____
<b>2.4 CLASIFICACIÓN DEL SUELO</b> a. URBANO <input type="checkbox"/> b. RURAL <input type="checkbox"/> c. DE EXPANSIÓN <input type="checkbox"/>	<b>2.5 PLANIMETRÍA DEL LOTE</b> a. Plano del Loteo <input type="checkbox"/> b. Plano Topográfico <input type="checkbox"/> c. Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____
<b>2.6 INFORMACIÓN GENERAL</b>	
BARRIO O URBANIZACIÓN	VEREDA
COMUNA	SECTOR
ESTRATO	CORREGIMIENTO
MANZANA No.	LOTE No.



**FORMULARIO ÚNICO NACIONAL** **Página 2**

**3. INFORMACIÓN DE VECINOS COLINDANTES**

<b>1</b>	DIRECCIÓN DEL PREDIO	<b>2</b>	DIRECCIÓN DEL PREDIO
	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
<b>3</b>	DIRECCIÓN DEL PREDIO	<b>4</b>	DIRECCIÓN DEL PREDIO
	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
<b>5</b>	DIRECCIÓN DEL PREDIO	<b>6</b>	DIRECCIÓN DEL PREDIO
	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
<b>7</b>	DIRECCIÓN DEL PREDIO	<b>8</b>	DIRECCIÓN DEL PREDIO
	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

**4. LINDEROS, DIMENSIONES Y ÁREAS**

LINDEROS	LONGITUD (Metros lineales)	COLINDA CON
<b>NORTE</b>		
<b>SUR</b>		
<b>ORIENTE</b>		
<b>OCCIDENTE</b>		

**ÁREA TOTAL DEL PREDIO(S)** **m<sup>2</sup>**

**5. TITULARES Y PROFESIONALES RESPONSABLES**

Los firmantes titulares y profesionales responsables declaramos bajo la gravedad del juramento que nos responsabilizamos totalmente por los estudios y documentos presentados con este formulario y por la veracidad de los datos aquí consignados. Así mismo, declaramos que conocemos las disposiciones vigentes que rigen la materia y las sanciones establecidas.

**5.1 TITULAR (ES) DE LA LICENCIA**

NOMBRE		FIRMA
C.C. O NIT	TELÉFONO /CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO
NOMBRE		FIRMA
C.C. O NIT	TELÉFONO /CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO
NOMBRE		FIRMA
C.C. O NIT	TELÉFONO /CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO
NOMBRE		FIRMA
C.C. O NIT	TELÉFONO /CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO

Acepta(n) ser notificado(s) de las actuaciones relacionadas con el trámite de licenciamiento a través del correo electrónico diligenciado y/o de los medios electrónicos fijados por la autoridad que adelanta el trámite:  SI  NO



FORMULARIO ÚNICO NACIONAL				Página 3	
5.2 PROFESIONALES RESPONSABLES					
URBANIZADOR/ PARCELADOR (Sin requisitos de experiencia mínima)	NOMBRE		FIRMA		
	CÉDULA	N° MATRICULA PROFESIONAL		FECHA EXP. MATRICULA	
	CORREO ELECTRÓNICO		TELÉFONO		
DIRECTOR DE LA CONSTRUCCIÓN (Experiencia mínima 3 años o posgrado)	NOMBRE		FIRMA		
	CÉDULA	N° MATRICULA PROFESIONAL		FECHA EXP. MATRICULA	
	CORREO ELECTRÓNICO		TELÉFONO		
ARQUITECTO PROYECTISTA (Sin requisitos de experiencia mínima)	NOMBRE		FIRMA		
	CÉDULA	N° MATRICULA PROFESIONAL		FECHA EXP. MATRICULA	
	CORREO ELECTRÓNICO		TELÉFONO		
INGENIERO CIVIL DISEÑADOR ESTRUCTURAL (Experiencia mínima 5 años o posgrado)	NOMBRE		FIRMA		Exige Supervisión Técnica  <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
	CÉDULA	N° MATRICULA PROFESIONAL		FECHA EXP. MATRICULA	
	CORREO ELECTRÓNICO		TELÉFONO		
DISEÑADOR DE ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES (Experiencia mínima 3 años o posgrado)	NOMBRE		FIRMA		
	CÉDULA	N° MATRICULA PROFESIONAL		FECHA EXP. MATRICULA	
	CORREO ELECTRÓNICO		TELÉFONO		
INGENIERO CIVIL GEOTECNISTA (Experiencia mínima 5 años o posgrado)	NOMBRE		FIRMA		Exige Supervisión Técnica  <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
	CÉDULA	N° MATRICULA PROFESIONAL		FECHA EXP. MATRICULA	
	CORREO ELECTRÓNICO		TELÉFONO		
INGENIERO TOPÓGRAFO Y/O TOPÓGRAFO	NOMBRE		FIRMA		
	CÉDULA	N° MATRICULA PROFESIONAL		FECHA EXP. MATRICULA	
	CORREO ELECTRÓNICO		TELÉFONO		
REVISOR INDEPENDIENTE DE LOS DISEÑOS ESTRUCTURALES (Experiencia mínima 5 años o posgrado)	NOMBRE		FIRMA		
	CÉDULA	N° MATRICULA PROFESIONAL		FECHA EXP. MATRICULA	
	CORREO ELECTRÓNICO		TELÉFONO		
OTROS PROFESIONALES ESPECIALISTAS	NOMBRE		FIRMA		
	CÉDULA	N° MATRICULA PROFESIONAL		FECHA EXP. MATRICULA	
	CORREO ELECTRÓNICO		TELÉFONO		
OTROS PROFESIONALES ESPECIALISTAS	NOMBRE		FIRMA		
	CÉDULA	N° MATRICULA PROFESIONAL		FECHA EXP. MATRICULA	
	CORREO ELECTRÓNICO		TELÉFONO		
5.3 RESPONSABLE DE LA SOLICITUD					
RESPONSABLE DE LA SOLICITUD, APODERADO O MANDATARIO	NOMBRE		FIRMA		
	CÉDULA			TELÉFONO	
	DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA		CORREO ELECTRÓNICO		

Acepta(n) ser notificado(s) de las actuaciones relacionadas con el trámite de licenciamiento a través del correo electrónico diligenciado y/o de los medios electrónicos fijados por la autoridad que adelanta el trámite:

SI  NO