



3. INFORMACIÓN DE VECINOS COLINDANTES

| | | | |
|----------|------------------------------|----------|------------------------------|
| 1 | DIRECCIÓN DEL PREDIO | 2 | DIRECCIÓN DEL PREDIO |
| | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA |
| 3 | DIRECCIÓN DEL PREDIO | 4 | DIRECCIÓN DEL PREDIO |
| | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA |
| 5 | DIRECCIÓN DEL PREDIO | 6 | DIRECCIÓN DEL PREDIO |
| | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA |
| 7 | DIRECCIÓN DEL PREDIO | 8 | DIRECCIÓN DEL PREDIO |
| | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA |

4. LINDEROS, DIMENSIONES Y ÁREAS

| LINDEROS | LONGITUD (Metros lineales) | COLINDA CON |
|------------------|----------------------------|-------------|
| NORTE | | |
| | | |
| | | |
| SUR | | |
| | | |
| | | |
| ORIENTE | | |
| | | |
| | | |
| OCCIDENTE | | |
| | | |
| | | |

ÁREA TOTAL DEL PREDIO(S) **m²**

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 TOPOGRAFO Y/O TOPOGRAFO | 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



| ANEXO DE CONTRUCCIÓN SOSTENIBLE | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| 1. TIPO DE USO | | | | | |
| Vivienda <input type="checkbox"/> | Institucional/Dotacional <input type="checkbox"/> | | | | |
| Industrial <input type="checkbox"/> | Comercio/Servicios <input type="checkbox"/> | | | | |
| | Educativo <input type="checkbox"/> | | | | |
| | Salud <input type="checkbox"/> | | | | |
| | Otro, cuál? _____ <input type="checkbox"/> | | | | |
| 2. REGLAMENTACIÓN DE CONSTRUCCIÓN SOSTENIBLE | | | | | |
| 2.1 DECLARACIÓN SOBRE MEDIDAS DE AHORRO EN ENERGÍA | | | | | |
| 2.1.1 MEDIDAS PASIVAS | 2.1.2 MEDIDAS ACTIVAS | | | | |
| a. Cubierta verde <input type="checkbox"/> b. Elementos de protección solar <input type="checkbox"/> c. Vidrios de protección solar <input type="checkbox"/> d. Cubierta de protección solar <input type="checkbox"/> e. Pared de protección solar <input type="checkbox"/> f. Otro, ¿Cuál? _____ <input type="checkbox"/> <small>El señalar cualquiera de estas casillas, no implica la presentación de documentos adicionales para el trámite de la licencia.</small> | a. Iluminación eficiente <input type="checkbox"/> b. Equipos de aire acondicionado eficientes <input type="checkbox"/> c. Agua caliente solar <input type="checkbox"/> d. Controles de iluminación <input type="checkbox"/> e. Variadores de velocidad para bombas <input type="checkbox"/> f. Otro, ¿Cuál? _____ <input type="checkbox"/> <small>El señalar cualquiera de estas casillas, no implica la presentación de documentos adicionales para el trámite de la licencia.</small> | | | | |
| 2.2 MATERIALIDAD MURO EXTERNO | 2.3 MATERIALIDAD MURO INTERNO | | | | |
| a. Ladrillo portante <input type="checkbox"/> b. Ladrillo común <input type="checkbox"/> c. Muro de concreto vaciado en obra <input type="checkbox"/> d. Muro en superboard <input type="checkbox"/> e. Muro cortina en aluminio <input type="checkbox"/> f. Otro, ¿Cuál? _____ <input type="checkbox"/> | a. Ladrillo número 4 o similar <input type="checkbox"/> b. Drywall <input type="checkbox"/> c. Ladrillo común <input type="checkbox"/> d. Muro de concreto vaciado en obra <input type="checkbox"/> e. Mampostería de bloque de concreto <input type="checkbox"/> f. Otro, ¿Cuál? _____ <input type="checkbox"/> | | | | |
| 2.4 MATERIALIDAD CUBIERTA | 2.5 RELACIÓN MURO VENTANA Y ALTURA PISO A TECHO | | | | |
| a. Cubierta de concreto vaciado en obra <input type="checkbox"/> b. Panel tipo sándwich de aluminio <input type="checkbox"/> c. Tejas de arcilla <input type="checkbox"/> d. Metálica <input type="checkbox"/> e. Fibrocemento <input type="checkbox"/> f. Otro, ¿Cuál? _____ <input type="checkbox"/> | Rango (0% - 100%) Norte <input type="checkbox"/> Sur <input type="checkbox"/> Oriente <input type="checkbox"/> Occidente <input type="checkbox"/> <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"> <table border="1" style="border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </div> Altura piso a techo (m) <input style="width: 100px;" type="text"/> | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| 2.6 DECLARACIÓN SOBRE MEDIDAS DE AHORRO EN AGUA | 2.7 ZONIFICACIÓN CLIMÁTICA | | | | |
| Sanitarios de bajo consumo <input type="checkbox"/> Lavamanos de bajo consumo <input type="checkbox"/> Duchas de bajo consumo <input type="checkbox"/> Orinales de bajo consumo <input type="checkbox"/> Recolección de agua lluvia <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál? _____ <input type="checkbox"/> | Señale la zona Climática asignada de acuerdo al Anexo 2 de la Res. 549 de 2015 <input type="checkbox"/> Frío <input type="checkbox"/> Templado <input type="checkbox"/> Cálido seco <input type="checkbox"/> Cálido húmedo ¿Su predio se encuentra en una zona climática distinta a la que le fue asignada? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Cuál? _____ | | | | |
| 2.8 AHORRO ESPERADO EN AGUA | 2.9 AHORRO ESPERADO EN ENERGÍA | | | | |
| Indique el ahorro que actualmente busca el proyecto en materia de agua <input style="width: 100px;" type="text"/> | Indique el ahorro que actualmente busca el proyecto en materia de energía <input style="width: 100px;" type="text"/> | | | | |
| 3. ÁREA DEL PROYECTO | | | | | |
| ÁREA NETA DE URBANISMO Y PAISAJISMO (SI APLICA) | m² | | | | |
| ÁREA NETA DE ZONAS COMUNES (SI APLICA) | m² | | | | |
| ÁREA NETA DE PARQUEADEROS (SI APLICA) | m² | | | | |