



FORMULARIO ÚNICO NACIONAL		Página 1	
0. DATOS GENERALES			
USO EXCLUSIVO CURADORES URBANOS – OFICINA DE PLANEACIÓN O LA QUE HAGA SUS VECES	0.1 OFICINA RESPONSABLE		
	0.2 No. DE RADICACIÓN <input type="text"/>		
	0.3 DEPARTAMENTO – MUNICIPIO – FECHA		
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			
1.1 TIPO DE TRÁMITE		1.2 OBJETO DEL TRÁMITE	
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"/>		INICIAL <input type="checkbox"/> MODIFICACIÓN DE LICENCIA VIGENTE <input type="checkbox"/> REVALIDACIÓN <input type="checkbox"/> OTRAS ACTUACIONES ¿Cuál? _____	
1.3 MODALIDAD LICENCIA DE URBANIZACIÓN		1.5 MODALIDAD LICENCIA DE CONSTRUCCIÓN	
a. DESARROLLO <input type="checkbox"/> b. SANEAMIENTO <input type="checkbox"/> c. REURBANIZACIÓN <input type="checkbox"/>		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"/>	
1.4 MODALIDAD LICENCIA DE SUBDIVISIÓN		f. REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL <input type="checkbox"/> g. DEMOLICIÓN <input type="checkbox"/> • TOTAL <input type="checkbox"/> • PARCIAL <input type="checkbox"/> h. RECONSTRUCCIÓN <input type="checkbox"/> i. CERRAMIENTO <input type="checkbox"/>	
a. SUBDIVISIÓN RURAL <input type="checkbox"/> b. SUBDIVISIÓN URBANA <input type="checkbox"/> c. RELOTEO <input type="checkbox"/>			
1.6 USOS		1.7 ÁREA O UNIDADES CONSTRUIDA(S)	
<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? _____		Menor a 2.000 m ² <input type="checkbox"/> Alcanza o supera mediante ampliaciones los 2.000 m ² <input type="checkbox"/> Igual o mayor a 2.000 m ² <input type="checkbox"/> Genera 5 o más unidades de vivienda para transferir a terceros. <input type="checkbox"/>	
1.8 TIPO DE VIVIENDA		1.9 BIEN DE INTERÉS CULTURAL	
<input type="checkbox"/> VIP <input type="checkbox"/> VIS <input type="checkbox"/> No VIS		<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)			
2.1 DIRECCIÓN O NOMENCLATURA ACTUAL		ANTERIOR(ES)	
_____ _____ _____		_____ _____ _____	
2.2 No. MATRÍCULA INMOBILIARIA		2.3 No. IDENTIFICACIÓN CATASTRAL	
_____ _____		_____ _____	
2.4 CLASIFICACIÓN DEL SUELO		2.5 PLANIMETRÍA DEL LOTE	
a. URBANO <input type="checkbox"/> b. RURAL <input type="checkbox"/> c. DE EXPANSIÓN <input type="checkbox"/>		a. Plano del Loteo <input type="checkbox"/> b. Plano Topográfico <input type="checkbox"/> c. Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____	
2.6 INFORMACIÓN GENERAL			
BARRIO O URBANIZACIÓN		VEREDA	
COMUNA		SECTOR	
ESTRATO		CORREGIMIENTO	
MANZANA No.		LOTE No.	



Ministerio de
Vivienda, Ciudad y Territorio

FORMULARIO ÚNICO NACIONAL		Página 2	
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:			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO



Ministerio de
Vivienda, Ciudad y Territorio

FORMULARIO ÚNICO NACIONAL		Página 3	
5.2 PROFESIONALES RESPONSABLES			
URBANIZADOR/ PARCELADOR (Sin requisitos de experiencia mínima)	NOMBRE	FIRMA	
	CÉDULA	Nº MATRICULA PROFESIONAL	FECHA EXP. MATRICULA
	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	
DIRECTOR DE LA CONSTRUCCIÓN (Experiencia mínima 3 años o posgrado)	NOMBRE	FIRMA	
	CÉDULA	Nº MATRICULA PROFESIONAL	FECHA EXP. MATRICULA
	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	
ARQUITECTO PROYECTISTA (Sin requisitos de experiencia mínima)	NOMBRE	FIRMA	
	CÉDULA	Nº 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	Nº MATRICULA PROFESIONAL	FECHA EXP. MATRICULA
	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	
DISEÑADOR DE ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES (Experiencia mínima 3 años o posgrado)	NOMBRE	FIRMA	
	CÉDULA	Nº 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	Nº MATRICULA PROFESIONAL	FECHA EXP. MATRICULA
	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	
INGENIERO TOPÓGRAFO Y/O TOPÓGRAFO	NOMBRE	FIRMA	
	CÉDULA	Nº MATRICULA PROFESIONAL	FECHA EXP. MATRICULA
	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	
REVISOR INDEPENDIENTE DE LOS DISEÑOS ESTRUCTURALES (Experiencia mínima 5 años o posgrado)	NOMBRE	FIRMA	
	CÉDULA	Nº MATRICULA PROFESIONAL	FECHA EXP. MATRICULA
	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	
OTROS PROFESIONALES ESPECIALISTAS	NOMBRE	FIRMA	
	CÉDULA	Nº MATRICULA PROFESIONAL	FECHA EXP. MATRICULA
	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	
OTROS PROFESIONALES ESPECIALISTAS	NOMBRE	FIRMA	
	CÉDULA	Nº 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:			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO



Ministerio de
Vivienda, Ciudad y Territorio

ANEXO DE CONTRUCCIÓN SOSTENIBLE			
1. TIPO DE USO			
Vivienda <input type="checkbox"/>	Institucional/Dotacional <input type="checkbox"/>	Educativo <input type="checkbox"/>	Salud <input type="checkbox"/>
Industrial <input type="checkbox"/>	Comercio/Servicios <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"/>	a. Iluminación eficiente <input type="checkbox"/>		
b. Elementos de protección solar <input type="checkbox"/>	b. Equipos de aire acondicionado eficientes <input type="checkbox"/>		
c. Vidrios de protección solar <input type="checkbox"/>	c. Agua caliente solar <input type="checkbox"/>		
d. Cubierta de protección solar <input type="checkbox"/>	d. Controles de iluminación <input type="checkbox"/>		
e. Pared de protección solar <input type="checkbox"/>	e. Variadores de velocidad para bombas <input type="checkbox"/>		
f. Otro, ¿Cuál? _____ <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>	<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"/>	a. Ladrillo número 4 o similar <input type="checkbox"/>		
b. Ladrillo común <input type="checkbox"/>	b. Drywall <input type="checkbox"/>		
c. Muro de concreto vaciado en obra <input type="checkbox"/>	c. Ladrillo común <input type="checkbox"/>		
d. Muro en superboard <input type="checkbox"/>	d. Muro de concreto vaciado en obra <input type="checkbox"/>		
e. Muro cortina en aluminio <input type="checkbox"/>	e. Mampostería de bloque de concreto <input type="checkbox"/>		
f. Otro, ¿Cuál? _____ <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"/>	Rango (0% - 100%)		
b. Panel tipo sándwich de aluminio <input type="checkbox"/>	Norte <input type="checkbox"/>		
c. Tejas de arcilla <input type="checkbox"/>	Sur <input type="checkbox"/>		
d. Metálica <input type="checkbox"/>	Oriente <input type="checkbox"/>		
e. Fibrocemento <input type="checkbox"/>	Occidente <input type="checkbox"/>		
f. Otro, ¿Cuál? _____ <input type="checkbox"/>	Altura piso a techo (m) <input type="text"/>		
2.6 DECLARACIÓN SOBRE MEDIDAS DE AHORRO EN AGUA	2.7 ZONIFICACIÓN CLIMÁTICA		
Sanitarios de bajo consumo <input type="checkbox"/>	Señale la zona Climática asignada de acuerdo al Anexo 2 de la Res. 549 de 2015		
Lavamanos de bajo consumo <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Frío <input type="checkbox"/> Templado <input type="checkbox"/> Cálido seco <input type="checkbox"/> Cálido húmedo		
Duchas de bajo consumo <input type="checkbox"/>			
Orinales de bajo consumo <input type="checkbox"/>			
Recolección de agua lluvia <input type="checkbox"/>	¿Su predio se encuentra en una zona climática distinta a la que le fue asignada?		
Otro, ¿Cuál? _____ <input type="checkbox"/>	<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 type="text"/>	Indique el ahorro que actualmente busca el proyecto en materia de energía <input 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		