



**SOLICITUD CERTIFICADO DE
NOMENCALUTRA**

Código:
F-260-123



Versión: 01

Fecha de aprobación:
01 de septiembre de 2016

Página: 1 de 1

NOMBRE DEL SOLICITANTE _____

C.C. _____ TEL. _____

DIRECCIÓN (predio a certificar) _____

BARRIO _____ Nro. PREDIAL _____

FECHA DE SOLICITUD _____ SOLICITUD No. _____

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN VERIFICACIÓN EN EL SITIO
FUNCIONARIO QUE VISITÓ:
MOTIVOS PARA NO REALIZAR LA VISITA
FIRMA DEL FUNCIONARIO:

 MUNICIPIO DE TULUÁ	SOLICITUD CERTIFICADO DE NOMENCALUTRA		Código: F-260-123	 SIG Sistema de Gestión Integrado
	Versión: 01	Fecha de aprobación: 01 de septiembre de 2016	Página: 2 de 1	

NOMBRE DEL SOLICITANTE _____ (Nombre completo y apellidos de quien solicita)

C.C. (Número de documento de identidad) _____ TEL. (Número de teléfono del solicitante) _____

DIRECCIÓN (predio a certificar) _____ (Dirección del predio/inmueble a certificar)

(Barrio de ubicación del predio a certificar) _____ (Número predial del inmueble a certificar)

BARRIO _____ Nro. PREDIAL _____

(dd/mm/aa en que se presenta la solicitud) _____ (Campo exclusivo para Planeación)

FECHA DE SOLICITUD _____ SOLICITUD No. _____

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN
VERIFICACIÓN EN EL SITIO
(Espacio para indicar la nomenclatura definida, según las condiciones encontradas en el predio/inmueble a certificar al realizar la visita)
FUNCIONARIO QUE VISITÓ: (Espacio para indicar la fecha en que se realiza la verificación en campo, el nombre y la firma de quien realiza la verificación de la nomenclatura del predio/inmueble a certificar)
MOTIVOS PARA NO REALIZAR LA VISITA
(Espacio para indicar las causas o consideraciones para no realizar visita de verificación en campo sobre las condiciones relacionadas con la nomenclatura del predio/inmueble a certificar)
FIRMA DEL FUNCIONARIO: (Espacio para indicar la fecha en que se toma la decisión de no realizar visita para la verificación de las condiciones de nomenclatura del predio/inmueble a certificar, el nombre y la firma del responsable)

 MUNICIPIO DE TULUÁ	SOLICITUD CERTIFICADO DE NOMENCALUTRA		Código: F-260-123	
	Versión: 01	Fecha de aprobación: 01 de septiembre de 2016	Página: 3 de 1	