

FACTIBILIDAD DE SERVICIOS
FORMATO INFORMACIÓN DEL PROYECTO URBANÍSTICO

Fecha:

1. INFORMACIÓN URBANIZADOR Y/O CONSTRUCTOR

Nombre y/o Razón Social*

Dirección Correspondencia*

Correo Electrónico

C.C. y/o NIT*:

Teléfono*:

Cel:

2. INFORMACIÓN DEL PROYECTO

Tipo de Proyecto*

<input type="checkbox"/> Rural	<input type="checkbox"/> Urbano	<input checked="" type="checkbox"/> Plan Parcial
--------------------------------	---------------------------------	--

Dirección Proyecto*

No. Predial, (Conforme con Certificado Predial)*

Nombre del Proyecto*

Tipo de Edificación*

<input type="checkbox"/> Residencial	<input type="checkbox"/> Comercial	<input type="checkbox"/> Institu/nal	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Otro	Describe <input style="width: 150px;" type="text"/>		

Urbanización <input type="checkbox"/>	Conjunto Cerrado? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Edificio <input type="checkbox"/>	No. De Piso y/o Niveles <input style="width: 30px;" type="text"/>

*** Información de obligatorio diligenciamiento, como requisito para radicar solicitud.**

No. de Unidades Residenciales
No. de Unidades Comerciales
Caudal Demandado por el proyecto (L/s)

3.OBSERVACIONES

Nombre Solicitante: _____ C.C: _____