HOSPITAL San Martin de Porres Chocontá

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
CENTRO ORIENTE ALMEIDAS
NIT 860.024.766-7

Gobernación de Cundinamarca

ALCALDÍA DE VILLAPINZÓN

No. 20251100019822
Fecha Radicado: 22-OCT-2025 11:55 AM
Destino: SECRETARIA DE PLANEACIÓN
Remitente: HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES
Anexos: . Folios: 1.

Chocontá, Octubre 22 de 2025.

Doctor:
FABIÁN CAMILO GIL CASTIBLANCO
Secretario de Planeación
Alcaldía Municipio de Villapinzón.

Ref.: Solicitud Tramite de Licencia.

Cordial saludo,

Por medio de la presente me permito solicitar la licencia de construcción para el proyecto el cual tiene como objeto **"Adecuación de la infraestructura existente para la ampliación de los servicios de urgencias y consulta externa del puesto de salud de Villapinzón, Cundinamarca"**, el cual se va a desarrollar en la dirección Carrera 9 No. 3-01 del municipio de Villapinzon Cundinamarca.

Lo anterior para su conocimiento y Fines pertinentes.

Cordialmente;

LYDA MÉNDEZ ÁLVAREZ
Gerente
E.S.E. REGIÓN DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS
TEL: 8562986

Elaboro: Ing. Miguel A. Rodríguez – Líder de Mantenimiento de E.S.E. REGIÓN DE SALUD CENTRO ORIENTE ALMEIDAS
Reviso: Dr. William Hernán Torres Clavijo - Subgerente Administrativa E.S.E Región De Salud Centro Oriente Almeidas.

Chocontá- Cundinamarca
Carrera 4 No. 8-12
PBX: 8561301 - Ext. 119
Email: gerencia@hospitalsanmartindeporreschoconta.gov.co Email:
Hospitalchoconta@hotmail.com

ALCALDÍA DE VILLAPINZÓN

República de Colombia
Departamento de Cundinamarca
Municipio de Villapinzón
Secretaría de Planeación

ALCALDÍA DE VILLAPINZÓN

No. 20251100019832
Fecha Radicado: 22-OCT-2025 02 58 PM
Destino: SECRETARIA DE PLANEACIÓN
Remitente: ALCALDIA MUNICIPAL DE VILLAPINZON
Anexos: . Folios: 1.

ACTA DE RADICADO PROCESO DE LICENCIA

NO. DE PROCESO	67	FECHA	22 DE OCTUBRE DE 2025

TIPO DE LICENCIA	CONSTRUCCIÓN
MODALIDAD	ADECUACION/AMPLIACION
TITULAR (ES)	MUNICIPIO DE VILLAPINZÓN
DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DE LOS TITULARES	NIT 899999445-3
CONTACTO	3103348872
CEDULA CATASTRAL DEL PREDIO OBJETO DE LA LICENCIA	258730100000000190002000000000
MATRICUAL INMOBILIARIA	154-5047
DIRECCIÓN	CALLE 3 No. 9-38
PROFESIONAL DEL PROYECTO	ARQ. LUIS ALFREDO RODRIGUEZ CASTRO
CONTACTO	0
ESTADO DE LA RADICACIÓN	0

Nota: TELEFONO OFICINA DE PLANEACION . 3103348872

En constancia firman :

USUARIO QUIEN RADICA EL PROYECTO
CC

AUTORIZO NOTIFICACION AL CORREO : alcaldia@villapinzon-cundinamarca.gov.co

FIRMA : _____

1.00

FONDO AMARILLO

EL SUSCRITO SECRETARIO DE PLANEACIÓN DEL MUNICIPIO DE VILLAPINZÓN
DR.FABIAN EDUARDO GIL CASTIBLANCO INFORMA A LA COMUNIDAD QUE :

SE RADICO BAJO EL No.	**67**	**DE 2025**	DE FECHA	**22 DE OCTUBRE DE 2025**
LA SIGUIENTE SOLICITUD : CLASE DE LICENCIA:	**CONSTRUCCIÓN**			
MODALIDAD :	**ADECUACION/AMPLIACION**			
CEDULA CATASTRAL	**25873010000000019000200000000**		MATRICULA INMOBILIARIA	**154-5047**
ALTURA EN PISOS	**NA**			
AREA A DEMOLER	**00 M2**			
AREA A CONSTRUIR	**732.305 m2**		USO	**DOTACIONAL**
DIRECCION	**CALLE 3 No. 9-38**			
TITULARES :	**MUNICIPIO DE VILLAPINZÓN**			
DOCUMENTOS DE IDENTIDAD	**NIT 899999445-3**			
PROFESIONAL	ARQ. LUIS ALFREDO RODRIGUEZ CASTRO			
TP.	A25052000-79580037			

0.70

ESTA VALLA NO REPRESENTA LA LICENCIA DE CONSTRUCCION

ESTA VALLA HACE LAS VECES DE CITACION A VECINOS COLINDANTES PARA QUE SE HAGAN PARTE Y PUEDAN VALER SUS DERECHOS Y DEBERA PERMANECER EN EL SITIO HASTA TANTO LA SOLICITUD SEA RESUELTA. LO ANTERIOR SEGÚN LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 29 DEL DECRETO 1469 DE 2010

El propietario se compromete a hacer llegar Una fotografía de la valla o del aviso. **Las** fotografías de la valla o del aviso, según sea el caso, con la información indicada se deberán anexar al respectivo expediente administrativo en los cinco (5) días hábiles siguientes a la radicación de la solicitud, en las que pueda además verificarse su visibilidad desde el espacio público, so pena de entenderse desistida.

LO ANTERIOR SEGÚN LO DISPUESTO EN EL PARAGRAFO 1. ARTICULO 29 DEL DECRETO 1469 DE 2010

ENTREGADO A: _____

FECHA: _____