

**FORMULARIO ÚNICO DE DECLARACIÓN PRIVADA Y  
SOLICITUD DE ESTADO DE CUENTA Y/O PAZ Y SALVO.**



**ESTAMPILLA PROHOSPITALES DE  
PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCION**

Ordenanza N°287 de 2015 / Acuerdo 013 de 2015

**No. 1615-**

<b>A. IDENTIFICACION DEL PREDIO</b>		
1- REFERENCIA CATASTRAL:	2- DIRECCION DEL PREDIO	3- MATRICULA INMOBILIARIA
<b>B. IDENTIFICACION DEL SUJETO PASIVO DE LA ESTAMPILLA PROHOSPITALES DE PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCION</b>		
4- APELLIDOS Y NOMBRES / RAZON SOCIAL	5- DOCUMENTO DE IDENTIFICACION. (CC / NIT / CE)	
6- DIRECCION DEL RESPONSABLE	7- TELEFONO	
8- NOTARIA	9- VALOR DEL INMUEBLE	
<b>C. LIQUIDACION PRIVADA</b>		
10- BASE GRAVABLE (Valor del Inmueble)		
11- TARIFA GENERAL 1.5%		
12- TARIFA DIFERENCIAL 0.75% (Predios Estrato 1 y 2 incluida VIS)		
13- TOTAL A PAGAR (Multiplicar el renglón 10 por el renglón 11 o 12 según corresponda)		
<b>D. FIRMA</b>		
NOMBRES Y APELLIDOS:		
C.C. N°		
FIRMA:		
Bajo gravedad de juramento manifiesto que todos los datos consignados en el presente formulario son verídicos. El Notario se abstendrá de protocolizar la correspondiente escritura en caso que declare un valor inferior al avalúo catastral		

DISTRIBUCION GRATUITA, PROHIBIDA SU VENTA

**PAGAR UNICAMENTE EN EL BANCO DAVIVIENDA  
VENTANILLA N° 6 DE LA ALCALDIA DISTRITAL**