



DIRECCIÓN NACIONAL DE MENSURAS CATASTRALES
FORMULARIO ACTA HITO

FECHA:

- - 20
Día Mes Año

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN

1. Dirección de Mensuras Competente

- Tribunales Regional Central Regional Este Regional Noreste Regional Norte

2. Información del Agrimensor

Nombre(s):	<input type="text"/>	Apellido(s):	<input type="text"/>
Cédula:	<input type="text"/>	No. de colegiatura:	<input type="text"/>
Celular:	<input type="text"/>	Teléfono:	<input type="text"/>
Correo Electrónico*:	<input type="text"/>		

3. Datos del Propietario

Nombre(s):	<input type="text"/>	Apellido(s):	<input type="text"/>
Cédula:	<input type="text"/>		
Celular:	<input type="text"/>	Teléfono:	<input type="text"/>
Correo Electrónico*:	<input type="text"/>		

4. Designación de Origen

<input type="text"/>

Número	Estación	Resultante	Materialización
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Firma del Agrimensor