



CONSULADO GENERAL DE COLOMBIA
 5851 San Felipe, Suite 300
 HOUSTON, TEXAS 77057
 Tel: (713) 527-8919 • Fax: (713) 529-3395
www.colhouston.org

NO LLENE ESTE ESPACIO	LIBRETA PASAPORTE No.
	CLASE DE LIBRETA:
	LUGAR Y FECHA: HOUSTON,

SOLICITUD DE PASAPORTE

POR FAVOR LLENE EN LETRA IMPRENTA

ESTE FORMULARIO NO TIENE COSTO

IDENTIFICACION: Cédula de Ciudadanía Registro Civil No. Expedido en:		
APELLIDOS: (como aparecen en su documento de identidad colombiano)		
NOMBRES: (como aparecen en su documento de identidad colombiano)		
SEXO: FEM. MASC.		
FECHA DE NACIMIENTO: DIA: MES: AÑO:	LUGAR DE NACIMIENTO: CIUDAD: DEPARTAMENTO: PAIS:	

PASAPORTE ANTERIOR

No. LIBRETA PASAPORTE:	FECHA DE EXPEDICION DIA: MES: AÑO:	LUGAR DE EXPEDICION:	MOTIVO DEL CAMBIO: CADUCIDAD PERDIDA OTRO
------------------------	---------------------------------------	----------------------	---

INFORMACION DEL SOLICITANTE

NOMBRE DEL PADRE	NACIONALIDAD	No. DOC. IDENTIDAD (para menores)
NOMBRE DE LA MADRE	NACIONALIDAD	No. DOC. IDENTIDAD (para menores)
DIRECCION DEL SOLICITANTE: _____		
CIUDAD: _____ ESTADO: _____ ZIP: _____ TELEFONO (_____) _____ - _____		
PROFESION: _____ ENTIDAD DONDE LABORA O ESTUDIA: _____		
CARGO QUE OCUPA _____ TELEFONO (_____) _____ - _____		

OBSERVACIONES: _____

DECLARACION JURAMENTADA: El que para obtener pasaporte, suplante a otro o se atribuya nombre o edad falsos o hiciere uso de documentos falsificados, incurrirá en las sanciones que la ley vigente dispone. Considerando lo anterior y bajo la gravedad de juramento declaro que este formulario ha sido examinado por mi y que todos los datos que él contiene corresponden a la verdad.

Firma: _____

HUELLA INDICE DERECHO

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	DIGITADO POR:	AUTORIZADO POR:
----------------	---------------	---------------	-----------------