
 Unidad Nacional de Protección	FORMATO DE DESPLAZAMIENTO	 Interior
	GESTIÓN DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN	
	UNIDAD NACIONAL DE PROTECCIÓN	

Señores: _____ Ciudad: _____ Fecha: _____

UNIDAD NACIONAL DE PROTECCIÓN

Subdirección de Protección

De manera atenta le solicito tramitar el desplazamiento de las personas de protección de las uniones temporales, asignados a mi esquema. Aclaro que mi esquema **SI**___ **NO**___ es extensivo a mi núcleo familiar según resolución CERREM:

TIPO DE ESQUEMA: CORPORACIÓN Y/O ASOCIACIÓN ☐ ESQUEMA COLECTIVO ☐ ESQUEMA INDIVIDUAL ☐

DATOS DE ESQUEMA		CC O NIT	CELULAR	POBLACIÓN CERREM
NOMBRE CORPORACIÓN Y/O ASOCIACIÓN (EN CASO DE QUE NO APLIQUE DEJAR EN BLANCO)				
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL Y/O CABEZA DE ESQUEMA				
NOMBRE DEL BENEFICIARIO(A) QUE VIAJA				

TIPO DE REQUERIMIENTO: TERRESTRE ☐ AÉREO ☐ FLUVIAL ☐

CIUDAD DE ORIGEN SEGÚN CERREM		DEPARTAMENTO	
CIUDADES Y/O MUNICIPIOS DE DESTINO			

FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	DD	MM	AAAA	FECHA TERMINACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO	DD	MM	AAAA
---------------------------------	----	----	------	--------------------------------------	----	----	------

DATOS PERSONA DE PROTECCIÓN (PDP)					
NOMBRES	APELLIDOS	CÉDULA	TELÉFONO DE CONTACTO	PDP FIJA	PDP TEMPORAL

Nota: En caso de que el desplazamiento sea con una persona de protección temporal por favor informar en el cuerpo del correo a qué persona de protección fija releva. (Indicar nombre, cédula y rango de fechas del relevo).

DATOS DEL PASAJERO - TIQUETE AÉREO (No aplica para los beneficiarios)			
NOMBRES	APELLIDOS	CÉDULA	TELÉFONO DE CONTACTO

	FECHA	HORA	ORIGEN	DESTINO	AEROLÍNEA	VUELO
IDA						
CONEXIÓN						
CONEXIÓN						
REGRESO						

Nombre y cédula: _____

ARCHIVESE EN: <https://unproteccion.sharepoint.cpm/sites/sp/dep/desplazamiento>

Firma _____