



LICENCIA DE CONSTRUCCION

N° de solicitud : 079/2021 Fecha: [09][11][2021]
 N° de Licencia Otorgada: 079/2021 Fecha: [09][11][2021]
 Vigencia del 09 de NOVIEMBRE de 2021 al 09 de MAYO de 2022

DATOS DEL PREDIO	DATOS DEL PROPIETARIO O POSEEDOR
Ubicación <u>GUADALUPE VICTORIA 609</u> [<u>98033</u>] <small>(Calle) N° Oficial C.P.</small>	Nombre: <u>GASPAR PONCE TERESA</u> <small>(Apellido Paterno) (Apellido Materno) (Nombres)</small>
Colonia/Fraccionamiento: <u>EL SOCORRO</u>	Domicilio: <u>ISIDRO PARADA</u> [<u>514</u>] [<u>98800</u>] <small>(Calle) (N° ext) C.P.</small>
Municipio y localidad: <u>LORETO, ZAC.</u>	Colonia/Fraccionamiento: <u>COL. CENTRO</u>
Clave Catastral: <u>240010400601400</u>	Municipio y localidad: <u>LORETO, ZAC.</u>
Boleta Predial N°: _____	Teléfono(s) _____
Superficie: <u>223.32</u> m2	

CARACTERISTICAS DE LA OBRA

Uso del Suelo Solicitado: HABITACIONAL
 Alineamiento: (Frente) 9.70 ml. (Fondo) 23.20 ml.

TIPO DE AUTORIZACION SOLICITADA:

<input checked="" type="checkbox"/> OBRA NUEVA	<input type="checkbox"/> CAMBIO DE REGIMEN DE PROPIEDAD EN CONDOMINIO	<input type="checkbox"/> MODIFICACION
<input type="checkbox"/> DEMOLICION	<input type="checkbox"/> REGULARIZACION	<input type="checkbox"/> REPARACION
<input type="checkbox"/> AMPLIACION	<input type="checkbox"/> CAMBIO DE USO DE SUELO	<input type="checkbox"/> OTROS: _____

Superficie total a construir: <u>223.32</u> m2	Altura máxima sobre niveles de banquetta: <u>2.50</u> ml
Tipología de vivienda a construir _____ <small>(especificar)</small>	Area libre: _____ m2
INDICAR: N° de niveles de cada Unidad _____ N° de viviendas en su caso: _____ Sup. Const. Por unidad: _____ m2	Area de estacionamiento: _____ m2 N° de cajones según proyecto ejecutivo: _____
	EN CASO DE DEMOLICION, INDICAR SUPERFICIE A DEMOLER _____ M2

SUPERFICIE A CONSTRUIR O DEMOLER EN SU CASO

Nivel	Superficie (m2)
1°	117.88
2°	105.44
3°	
4°	
5°	

DESCRIPCION DEL SISTEMA CONSTRUCTIVO

DESCRIPCION DEL SISTEMA CONSTRUCTIVO

DATOS DEL PERITO (S) O DIRECTOR (ES) RESPONSABLE (S) DE OBRA

Nombre: _____ <small>(Apellido Paterno) (Apellido Materno) Nombre(s)</small>	Nombre: _____ <small>(Apellido Paterno) (Apellido Materno) Nombre(s)</small>
N° de registro: _____	N° de registro: _____
Tipo de registro: _____	Tipo de registro: _____
Domicilio: _____	Domicilio: _____
Colonia: _____	Colonia: _____
Teléfono: _____	Teléfono: _____

AUTORIZACIONES

SUPERVISOR DE OBRA
ARQ. MARIO VALDERRABANO



DIRECTOR DE IMPLANDU
ARQ. DANIEL OSWALDO GONZALEZ MATA