



LICENCIA DE CONSTRUCCIÓN

Nº de solicitud: 014/2021 Fecha: [23] [02] [2021]
 Nº de Licencia Otorgada: 014/2021 Fecha: [23] [02] [2021]
 Vigencia del 23 de FEBRERO de 2021 al 23 de AGOSTO de 2021

DATOS DEL PREDIO

Ubicación: BATALLA DE ZACATECAS [709] [98830]
(Calle) N° Oficial C.P.
 Colonia/Fraccionamiento: LA ESPERANZA I
 Municipio y localidad: LORETO
 Clave Catastral: 240010104400900
 Boleta Predial N°: 32-7-24-1-1-100-13332-0-0
 Superficie: 201.40 m2

DATOS DEL PROPIETARIO O POSEEDOR

Nombre: FRAUSTO RODRIGUEZ MATEO
(Apellido Paterno) (Apellido Materno) (Nombres)
 Domicilio: FRANCISCO GARCIA SALINAS [718] [98830]
(Calle) (N° ext.) C.P.
 Colonia/Fraccionamiento: SAN MARCOS
 Municipio y localidad: LORETO, ZAC.
 Teléfono(s):

CARACTERÍSTICAS DE LA OBRA

Uso del Suelo Solicitado: HABITACIONAL
 Alineamiento: (frente) 10.00 ml. (Fondo) 20.00 ml.

TIPO DE AUTORIZACIÓN SOLICITADA:

- | | | |
|--|---|---------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> OBRA NUEVA | <input type="checkbox"/> CAMBIO DE RÉGIMEN DE PROPIEDAD EN CONDOMINIO | <input type="checkbox"/> MODIFICACIÓN |
| <input type="checkbox"/> DEMOLICIÓN | <input type="checkbox"/> REGULARIZACIÓN DE OBRA | <input type="checkbox"/> REPARACIÓN |
| <input type="checkbox"/> AMPLIACIÓN | <input type="checkbox"/> CAMBIO DE USO DE SUELO | <input type="checkbox"/> Otros: _____ |

Superficie total a construir: 220.00 m2
 Tipología de vivienda a construir _____
(especificar)
 Altura máxima sobre el nivel de banquetta: 2.50 ml.
 Área libre: _____ m2
 Área de estacionamiento: _____ m2
 Nº de cajones según proyecto ejecutivo: _____
 INDICAR:
 Nº de niveles de cada Unidad: _____ Nº de viviendas en su caso: _____
 Sup. Const. Por unidad: _____ m2 EN CASO DE DEMOLICIÓN, INDICAR SUPERFICIE A DEMOLER _____ m2

SUPERFICIE A CONSTRUIR O DEMOLER EN SU CASO

DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA CONSTRUCTIVO

Nivel	Superficie (m2)
1º	220.00
2º	
3º	
4º	
5º	

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

Nombre: _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)
 Nº de registro: _____
 Tipo de registro: _____
 Domicilio: _____
 Colonia: _____
 Teléfono: _____

Nombre: _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)
 Nº de registro: _____
 Tipo de registro: _____
 Domicilio: _____
 Colonia: _____
 Teléfono: _____

AUTORIZACIONES

SUPERVISOR DE OBRA
 ARQ. MARIO VALDERRABANO VELASQUEZ

COORDINADOR DE DESARR. URBANO
 LUMA, CLAUDIO ULISES JIMENEZ OLIVA

DIRECTOR DE IMPLANDU
 L. URB. ALDRIN RUIZ FLORES DÍAZ