



## LICENCIA DE CONSTRUCCIÓN

Nº de solicitud : 020/2021 Fecha: 09 03 2021

Nº de Licencia Otorgada : 020/2021 Fecha: 09 03 2021  
dia mes año

Vigencia del 09 de MARZO de 20 21 al 09 de SEPTIEMBRE de 20 21

### DATOS DEL PREDIO

Ubicación: ARCANGEL SAN RAFAEL [220 98830]  
(Calle) N° Oficial C.P.  
Colonia/Fraccionamiento: LOS ANGELES  
Municipio y localidad: LORETO  
Clave Catastral: 2400100115102900  
Boleta Predial N°: 32-7-24-1-1-100-100-3919-0-0  
Superficie: 90.00 m2

### DATOS DEL PROPIETARIO O POSEEDOR

Nombre: MARTINEZ DE LA CRUZ ELISA  
(Apellido Paterno) (Apellido Materno) (Nombres)  
Domicilio: GARCIA SALINAS 711 98820  
(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) 6.00 ml. (Fondo) 15.00 ml.

#### TIPO DE AUTORIZACIÓN SOLICITADA :

- OBRA NUEVA  
 DEMOLICIÓN  
 AMPLIACIÓN  
 CAMBIO DE RÉGIMEN DE PROPIEDAD EN CONDOMINIO  
 REGULARIZACIÓN DE OBRA  
 CAMBIO DE USO DE SUELO  
 MODIFICACIÓN  
 REPARACIÓN  
Otros: \_\_\_\_\_

Superficie total a construir: 90.00 m2  
Tipología de vivienda a construir \_\_\_\_\_  
(especificar)  
Altura máxima sobre el nivel de banqueta: 2.50 ml.  
Area libre : \_\_\_\_\_ m2  
Area 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	90.00
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 DIAZ