



**DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN URBANA**  
**DEPARTAMENTO DE LICENCIAS DE CONSTRUCCIÓN**  
**FORMATO ÚNICO**  
**LC-01**



**SOLICITUD DE LICENCIAS DE CONSTRUCCIÓN**

**SOLICITANTE** Playas de Rosarito, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_

Nombre del solicitante: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_  
 Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL PROPIETARIO**  
 Nombre del propietario: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_  
 Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

**UBICACIÓN DE LA OBRA**  
 Dirección: \_\_\_\_\_  
 Delegación: \_\_\_\_\_ Calle y No. \_\_\_\_\_ Colonia / Fraccionamiento \_\_\_\_\_  
 Lote: \_\_\_\_\_ Manzana: \_\_\_\_\_ Clave Catastral: \_\_\_\_\_  
 Superficie de const: \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup> Bardas / Muros de contención: \_\_\_\_\_ nl Altura: \_\_\_\_\_ m. No. Unidades: \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN DE LA OBRA**

<b>Uso de Obra</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Habitacional <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Industrial <input type="checkbox"/> Muro Cont. / Barda <input type="checkbox"/> Mixto	<input checked="" type="checkbox"/> Unifamiliar <input type="checkbox"/> Multifamiliar	<b>Tipo de Obra</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Construcción <input type="checkbox"/> Ampliación <input type="checkbox"/> Demolición <input type="checkbox"/> Remodelación <input type="checkbox"/> Reconstrucción	<b>Tipo de Tramite</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Normal (Nuevo) <input type="checkbox"/> Regularización Avance: _____ % <input type="checkbox"/> Prorroga <input type="checkbox"/> Terminación de Obra Otro servicio: _____	<b>Se desarrolla en</b>	<input type="checkbox"/> Planta Baja <input type="checkbox"/> Planta Alta <input type="checkbox"/> Sótano <input type="checkbox"/> Colindante con Z.F.M. Otra: _____
--------------------	--	---	---------------------	--	------------------------	--	-------------------------	--

**MATERIALES QUE SE EMPLEAN**

<input checked="" type="checkbox"/> Cimentación <input type="checkbox"/> Concreto Armado Otro: _____	<input checked="" type="checkbox"/> Piso <input type="checkbox"/> Concreto Armado <input type="checkbox"/> Madera Otro: _____	<input type="checkbox"/> Techo <input type="checkbox"/> Concreto Armado <input type="checkbox"/> Steel Deck <input checked="" type="checkbox"/> Vigueta y Bovedilla <input type="checkbox"/> Lamina <input type="checkbox"/> Madera	<input type="checkbox"/> Entrepiso <input type="checkbox"/> Concreto Armado <input type="checkbox"/> Steel Deck <input checked="" type="checkbox"/> Vigueta y Bovedilla <input type="checkbox"/> Lamina <input type="checkbox"/> Madera	<input checked="" type="checkbox"/> Herramientos/Trabes <input type="checkbox"/> Concreto Armado <input type="checkbox"/> Madera <input type="checkbox"/> Acero Estructural Otro: _____
<input checked="" type="checkbox"/> Muros <input type="checkbox"/> Block Común <input type="checkbox"/> Ladrillo <input type="checkbox"/> Madera <input type="checkbox"/> Tablaroca Otro: _____	<input checked="" type="checkbox"/> Castillos/Columnas <input type="checkbox"/> Concreto Armado <input type="checkbox"/> Madera <input type="checkbox"/> Acero Estructural Otro: _____	<input checked="" type="checkbox"/> Inst. Sanitaria <input type="checkbox"/> ABS <input type="checkbox"/> Cu <input checked="" type="checkbox"/> PVC	<input checked="" type="checkbox"/> Inst. Hidráulica <input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> Cu <input checked="" type="checkbox"/> CPVC	<input checked="" type="checkbox"/> Inst. Eléctrica <input type="checkbox"/> Poliducto <input type="checkbox"/> Conduit Otro: _____
Inst. de Gas <input checked="" type="checkbox"/> Cu "L" <input type="checkbox"/> Otro: _____				

**DATOS DE RESPONSABLES / CORRESPONSABLES DE LA CONSTRUCCIÓN**

Director responsable de Obra (DRO) \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_  
 Director de Proyecto \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_  
 Corresponsable Estructural: \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_  
 Otros: \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

<b>OCUPACIÓN TEMPORAL DE LA VÍA PUBLICA</b>	<b>OTROS SERVICIOS</b>	<b>NÚMERO DE EXPEDIENTE</b>
Fecha de inicio: _____ Días Solicitados: _____	<input type="checkbox"/> Revisión de Anteproyecto <input type="checkbox"/> Certificación de Planos <input type="checkbox"/> Certificación de Documentos <input type="checkbox"/> Peritajes y Dictámenes técnicos	419/23
Tipo de Ocupación con: <input type="checkbox"/> Materiales <input type="checkbox"/> Equipo Superficie: _____ m <sup>2</sup>		