



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



PLAYAS DE ROSARITO
 AYUNTAMIENTO

SOLICITUD DE LICENCIAS DE CONSTRUCCIÓN

SOLICITANTE

Playas de Rosarito, a 04 de ENERO del 2024

Nombre del solicitante: _____ Firma: _____ *
 Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____ (Sin Borrar Datos Verdad)

DATOS DEL PROPIETARIO

Nombre del propietario: _____ Firma: _____ *
 Dirección: _____ Teléfono: _____ (Sin Borrar Datos Verdad)

UBICACIÓN DE LA OBRA

Dirección: _____
Calle y No Colonia / Fraccionamiento
 Delegación: _____ Lote: _____ Manzana: _____ Clave Catastral: _____
 Superficie de const: _____ m² Bardas / Muros de contención: _____ n^o Altura: _____ m. No. Unidades: _____

INFORMACIÓN DE LA OBRA

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

MATERIALES QUE SE EMPLEAN

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

OCUPACIÓN TEMPORAL DE LA VIA PÚBLICA

Fecha de inicio: _____ Días Solicitados: _____
 Tipo de Ocupación con: Materiales Equipo Superficie: _____ m²

OTROS SERVICIOS

Revisión de Anteproyecto
 Certificación de Planos
 Certificación de Documentos
 Peritajes y Dictámenes técnicos

NÚMERO DE EXPEDIENTE

002/24