

Exp. 02/24



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN URBANA
DEPARTAMENTO DE LICENCIAS DE CONSTRUCCIÓN
FORMATO ÚNICO



RO SARITO

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: _____ Lote: _____ Manzana: _____ Llave Catastral: _____
Superficie de const: _____ m² Bardas / Muros de contención _____ ml Altura: _____ m. No. Unidades _____

INFORMACIÓN DE LA OBRA

<input checked="" type="checkbox"/> Habitacional	<input type="checkbox"/> Unifamiliar	<input checked="" type="checkbox"/> Construcción	<input checked="" type="checkbox"/> Normal (Nuevo)	<input checked="" type="checkbox"/> Planta Baja
<input type="checkbox"/> Comercial	<input type="checkbox"/> Multi-familiar	<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 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

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

Ocupación Temporal de la Vía 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

082/24