



H. IX Ayuntamiento de Playas de Rosarito, Baja California
 Dirección de Transparencia y Acceso a la Información Pública

Ficha Técnica para Versiones Públicas

Titulo	Descripción
Área:	DIRECCION DE ADMINISTRACION URBANA
Documentos:	SOLICITUD DE LICENCIAS DE CONSTRUCCION EN VERSION PUBLICA
Tipo de clasificación (Confidencial y/o Reservada):	CONFIDENCIAL
En caso de información clasificada como reservada señalar el periodo:	NINGUNA
Las partes o secciones clasificadas, así como las páginas que la conforman:	NOMBRE DEL PROPIETARIO SI SE TRATA DE UNA PERSONA FISICA, DOMICILIO PARTICULAR DEL SOLICITANTE , CLAVE CATASTRAL, METROS CUADRADOS DE CONSTRUCCION, LOTE , MANZANA, FIRMAS AUTOGRAFAS, CEDULAS PROFESIONALES
Fundamento legal, indicando el nombre del ordenamiento, el o los artículos, fracción(es), párrafo(s) con base en los cuales se sustente la clasificación; así como las razones o circunstancias que motivaron la misma.	<p>Artículos 24 fracción VI; 44 fracción II, 100, 106 fracción1, 109, 111 y 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.</p> <p>Artículos 171, 172 y 177 del Reglamento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Baja California.</p> <p>Artículo 4 fracción VII de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Baja California.</p>
Firma del titular del área(Firma autógrafa de quien clasifica)	 ARQ. LYDIA CRISTINA MORA ORTIZ
Datos del acta de la sesión de Comité dnde se aprobó la versión pública.	SESION ORDINARIA DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA DEL IX AYUNTAMIENTO DE PLAYAS DE ROSARITO B.C. DE FECHA 29 DE JULIO DE 2024



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



SOLICITUD DE LICENCIAS DE CONSTRUCCIÓN

SOLICITANTE Playas de Rosarito, a 7 de Febrero del 2014

Nombre del solicitante: _____ Firma: _____
Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____
(Bajo Protesta Decir la Verdad)

DATOS DEL PROPIETARIO

Nombre del propietario: _____ Firma: _____
Dirección: _____ Teléfono: (____) _____
(Bajo Protesta Decir la Verdad)

UBICACIÓN DE LA OBRA

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

INFORMACIÓN DE LA OBRA

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

MATERIALES QUE SE EMPLEAN

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

76/24

