



Titulo	Descripción
Área:	Departamento de Licencias de Construcción
Documentos:	Solicitud a la Licencia de Construcción
Tipo de clasificación (Confidencial y/o Reservada):	Confidencial
En caso de información clasificada como reservada señalar el periodo:	Periodo de la Reserva: No aplica Fecha de Clasificación: No aplica Fecha de Desclasificación: No aplica
Las partes o secciones clasificadas, así como las páginas que la conforman:	De la información clasificada como CONFIDENCIAL de manera parcial se testaron los siguientes datos personales: Datos del solicitante, Nombre, Firma, telefono, correo electrónico Datos del propietario, Nombre, Dirección, firma y telefono Ubicación de la obra, nombres de responsables, del proyecto y firmas
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.	De conformidad con los artículos: Art. 6 base A fracción II y 16 segundo párrafo de la constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California. Art. 24 fracción VI; 68 fracción VI y el último párrafo, 111 y 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Baja California. Art. 136 del Reglamento de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información pública Título sexto Capitulo I Art. 106, 107, 108, 109 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Baja California.
Firma del titular del área (Firma autógrafa de quien clasifica)	  Arq. Mirta Yolanda Valenzuela Zamorano Directora de Administración Urbana
Datos del acta de la sesión de Comité donde se aprobó la versión pública.	Primer Sesión Ordinaria del Comité de Transparencia Fecha : 28/10/2024



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN URBANA
DEPARTAMENTO DE LICENCIAS DE CONSTRUCCIÓN
FORMATO ÚNICO



PLAYAS DE
ROSARITO
B.C.T.M.

LC-01

SOLICITUD DE LICENCIAS DE CONSTRUCCIÓN

SOLICITANTE

Playas de Rosarito, a 28 de MAYO del 2024

Nombre del solicitante: [Redacted]
Teléfono: ([Redacted]) Firma: [Redacted]
Correo Electrónico: [Redacted]

DATOS DEL PROPIETARIO

Nombre del propietario: [Redacted]
Dirección: [Redacted] Firma: [Redacted]
Teléfono: ([Redacted])

UBICACIÓN DE LA OBRA

Dirección: [Redacted]
Delegación: [Redacted] Lot: [Redacted] Manzana: [Redacted] Clave Catastral: [Redacted]
Superficie de const: [Redacted] m² Bardas / Muros de contención: [Redacted] Unidades: [Redacted]

INFORMACIÓN DE LA OBRA

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

MATERIALES QUE SE EMPLEAN

<input type="checkbox"/> Cimentación	<input type="checkbox"/> Piso	<input type="checkbox"/> Techo	<input type="checkbox"/> Entrepiso	<input 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 type="checkbox"/> Muros	<input type="checkbox"/> Otro: _____	<input type="checkbox"/> Vigueta y Bovedilla	<input type="checkbox"/> Vigueta y Bovedilla	<input type="checkbox"/> Acero Estructural
<input type="checkbox"/> Block Común	<input 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 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: _____

OCCUPACIÓN TEMPORAL DE LA VÍA PÚBLICA

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

OTROS SERVICIOS

- Revisión de Anteproyectos
- Certificación de Planos
- Certificación de Documentos
- Permisos y Distintos técnicos

NÚMERO DE EXPEDIENTE

309/24