



# LICENCIA DE CONSTRUCCIÓN

Nº de solicitud : 018/2017 Fecha: 13 / 03 / 17  
 Nº de Licencia Otorgada : 018 Fecha: 30 / 03 / 17  
 Vigencia del 30 de marzo de 20 17 al 30 de septiembre de 20 17

DATOS DEL PREDIO	
Ubicación:	21 DE MARZO 108 98830 (Calle) N° Oficial C.P.
Colonia/Fraccionamiento:	LOS PUENTES
Municipio y localidad:	LORETO, ZACATECAS
Clave Catastral:	24-001-04-104-013-00
Boleta Predial N°:	07010144429
Superficie:	120.00 m2

DATOS DEL PROPIETARIO O POSEEDOR	
Nombre:	MARTINEZ FLORES MARCOS OMAR (Apellido Paterno) (Apellido Materno) (Nombres)
Domicilio:	GREGORIO TORRES QUINTERO 308 98833 (Calle) (N° ext.) C.P.
Colonia/Fraccionamiento:	ACEVEDO
Municipio y localidad:	LORETO, ZACATECAS
Teléfono(s)	4961109059

## CARACTERÍSTICAS DE LA OBRA

Uso del Suelo Solicitado:	HABITACIONAL	
Alineamiento:	8.00 ml. (frente)	15.00 ml. (Fondo)
<b>TIPO DE AUTORIZACIÓN SOLICITADA :</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> OBRA NUEVA	<input type="checkbox"/> CAMBIO DE RÉGIMEN DE PROPIEDAD EN CONDOMINIO	<input type="checkbox"/> MODIFICACIÓN
<input type="checkbox"/> DEMOLICIÓN	<input type="checkbox"/> REGULARIZACIÓN DE OBRA	<input type="checkbox"/> REPARACIÓN
<input type="checkbox"/> AMPLIACIÓN	<input type="checkbox"/> CAMBIO DE USO DE SUELO	<input type="checkbox"/> Otros: _____

Superficie total a construir:	120 m2	Altura máxima sobre el nivel de banquetas:	2.00 ml.
Tipología de vivienda a construir:	*****	Area libre:	***** m2
	(especificar)	Area de estacionamiento:	***** m2
INDICAR:		N° de cajones según proyecto ejecutivo:	*****
N° de niveles de cada Unidad:	*****	N° de viviendas en su caso:	*****
Sup. Const. Por unidad:	***** m2	EN CASO DE DEMOLICIÓN, INDICAR SUPERFICIE A DEMOLER	***** m2

SUPERFICIE A CONSTRUIR O DEMOLER EN SU CASO		DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA CONSTRUCTIVO
Nivel	Superficie (m2)	
1°	120.00	
2°		
3°		
4°		
5°		

## DATOS DEL PERITO(S) O DIRECTOR(ES) RESPONSABLE(S) DE OBRA

Nombre:	MARTINEZ FLORES MARCOS OMAR Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)
Nº de registro:	_____
Tipo de registro:	_____
Domicilio:	GREGORIO TORRES QUINTERO 308
Colonia:	ACEVEDO
Teléfono:	496 110 90 59

Nombre:	_____ Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)
Nº de registro:	_____
Tipo de registro:	_____
Domicilio:	_____
Colonia:	_____
Teléfono:	_____

## AUTORIZACIONES

 P.A. SUPERVISOR DE OBRA C. LIBORIO FLORES DURON	 SUBDIRECTOR DE IMPLANDU ING. LUIS ALBERTO ESQUIVEL DAVILA	 DIRECTOR DE IMPLANDU L. URB. ALDRIN RUIZ FLORES DIAZ
-----------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------