



**FORMATO ÚNICO DE LICENCIAS DE CONSTRUCCIÓN DE CONSTRUCCIÓN**  
**DIRECCIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y SUPERVISIÓN DE OBRAS PÚBLICAS Y ORDENAMIENTO URBANO**

003-02

Folio: 003

FECHA DE SOLICITUD: 18/02/2022

**SECCIÓN DE LLENADO POR EL SOLICITANTE (trámite a solicitar)**

- |  |   |                                       |  |  |
|--|---|---------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Obra nueva            | <input type="checkbox"/> Obra mayor     | <input type="checkbox"/> Revalidación | <input type="checkbox"/> Modificación    | <input type="checkbox"/> Especial            |
| <input checked="" type="checkbox"/> Obra menor | <input type="checkbox"/> Regularización | <input type="checkbox"/> Ampliación   | <input type="checkbox"/> Demolición      | <input type="checkbox"/> Especifica          |
| <input type="checkbox"/> Renovación            | <input type="checkbox"/> Cisterna       | <input type="checkbox"/> Alberca      | <input type="checkbox"/> Retiro de sello | <input type="checkbox"/> Terminación de obra |

Otro (especificar):

**DATOS DEL PREDIO**

Domicilio o ubicación de conformidad a la Cédula Catastral o en su defecto, según escritura: Cuenta catastral asignada: 27797

Dirección: INSURGENTES N° 11 LOTE N° 4  
Colonia/Fraccionamiento: CENTRO VILLA DE ETLA, Municipio: Villa de Etla, Oax.

**DATOS DEL PROPIETARIO DEL PREDIO REQUIERE FACTURA: SI  NO**

Nombre (persona física o moral (empresa): AARON LOPEL VASQUEZ

Representante Legal:

Dirección: CONSTITUCION N° 25  
Col/Fracc.: Ciudad: OAXACA Municipio: REYES Estado: OAXACA

R.F.C. LOVA 900128 Teléfono: 951318 1668

Correo electrónico (escribir con letra de molde) Acepto expresamente ser notificado por este medio.

Firma del solicitante o representante legal

**DATOS DEL DIR. RESPONSABLE DE LA OBRA TELÉFONO: 951848076**

Nombre del Director Responsable de Obra (D.R.O.): MISHAEL SOSA MATADAMAS

Correo electrónico (acepto expresamente ser notificado por este medio): Cédula 11772706 Firma del D.R.O.

**DATOS DE LA PERSONA DE CONFIANZA TELÉFONO:**

Nombre de la Persona de Confianza:

Correo electrónico (acepto expresamente ser notificado por este medio): Firma de la persona de confianza

El propietario, interesado y/o representante legal al plasmar su firma sobre la presente solicitud, autoriza a la persona de confianza, ingresar, recoger y realizar