

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



HONORABLE AYUNTAMIENTO  
**VILLA DE ETLA**  
 CONSTRUYENDO LA ESPERANZA

Folio: 019-03

FECHA DE SOLICITUD: \_\_\_\_\_

**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 type="checkbox"/> Obra menor | <input type="checkbox"/> Regularización | <input type="checkbox"/> Ampliación   | <input type="checkbox"/> Demolición      | <input type="checkbox"/> Específica          |
| <input type="checkbox"/> Renovación | <input type="checkbox"/> Sistema        | <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: \_\_\_\_\_

Dirección: Cerrado de Margarita Maza S/N  
 Colonia/Fraccionamiento Benito Juarez, Municipio: Villa de Etla, Oax.

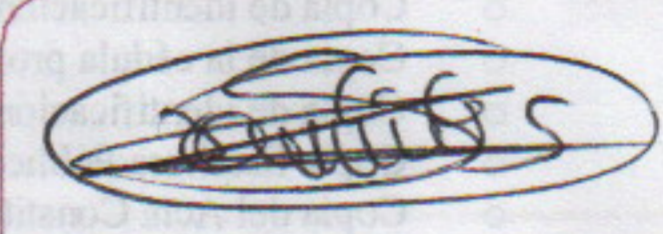
**DATOS DEL PROPIETARIO DEL PREDIO REQUIERE FACTURA: SI  NO**

Nombre (persona física o moral (empresa): Lourdes Cruz Cruz

Representante Legal: \_\_\_\_\_

Dirección: la priv. de 6 norte # 103  
 Col/Fracc.: Coahuatemoc Ciudad: Oaxaca Municipio: Oaxaca Estado: Oaxaca

R.F.C. \_\_\_\_\_ Teléfono: 951 169 57 49

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: \_\_\_\_\_**

Nombre del Director Responsable de Obra (D.R.O.): \_\_\_\_\_

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

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

Nombre de la Persona de Confianza: \_\_\_\_\_