



**SOLEDAD**  
GOBIERNO MUNICIPAL 2021-2024  
Sigamos Adelante

**MUNICIPIO DE SOLEDAD DE GRACIANO SÁNCHEZ, S.L.P.**  
**DIRECCIÓN DE DESARROLLO**  
**URBANO MUNICIPAL**  
**TRÁMITE**

**FOLIO**

**015862**

**RECIBO DE PAGO:**

**TIPO DE TRÁMITE A REALIZAR**

|  |        |  |  |
|--|--------|--|--|
| A. LICENCIA DE CONSTRUCCIÓN (llenar 1, 2, 3, 4, 5 y 6) | X      | F. CAMBIO DE PROTOTIPO   |  |
| B. LICENCIA DE USO DE SUELO (llenar 1, 2, 3, 4 y 6)    | X 386  | G. PERMISO DEMOLICIÓN Y EXCAVACIÓN (llenar 1, 2, 3, 4, 5 y 6)  |  |
| C. ALINEAMIENTO Y No. OFICIAL (llenar 1, 2, 3, 4 y 6)  | X 1107 | H. TERMINACIÓN DE OBRA (llenar 1, 3, 5 y 6)                    |  |
| D. FUSIÓN (llenar 1, 2, 3, 4 y 7)                      |        | I. PRORROGA DE LIC. DE CONSTRUCCIÓN (llenar 1, 2, 3, 4, 5 y 8) |  |
| E. SUBDIVISIÓN (llenar 1, 2, 3, 4 y 7)                 |        | OTROS  |  |

**1. DATOS DEL PREDIO**

|  |                                    |
|--|------------------------------------|
| CALLE Circuito Amatista #410               | SUP TERRENO:                       |
| FRACCIONAMIENTO Punta Diamante Residencial | LOTE: 24 MANZANA: 11               |
| CLAVE CATASTRAL 35010488102100             | REG. PUB. PROPIEDAD: AFOJAS: TOMO: |

**2. LOCALIZACIÓN**

|  |  |                                    |
|--|--|------------------------------------|
| <b>EJEMPLO</b><br>NOMBRE DE LA CALLE<br>NORTE<br>UBICAR EL PREDIO RESPECTO A LA MANZANA<br>#OF #OF<br>NOMBRE DE LA CALLE<br>#OF<br>DISTANCIA DEL PREDIO A LA ESQUINA | <br>NORTE<br>PARA PREDIOS MAYORES A 5000 M2, ANEXAR PLANO TOPOGRÁFICO Y ARCHIVO DIGITAL EN FORMATO DWG DEL MISMO<br>INDICAR NÚMEROS CONTIGUOS Y FRENTE AL PREDIO | <b>DATOS DEL PREDIO</b><br>Anexo 2 |
|--|--|------------------------------------|

**3. DATOS DEL PROPIETARIO**

|  |           |
|--|-----------|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: Jorge Luis Mendoza Zavala | FIRMA:    |
| DOMICILIO PARTICULAR:                            | TELÉFONO: |

**4. DATOS DEL GESTOR**

|   |           |
|---|-----------|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: DR. MARTIN SALAZAR PÉREZ | FIRMA:    |
| DOMICILIO PARTICULAR:                           | TELÉFONO: |

**5. DATOS DEL D.R.O**

|   |                      |
|---|----------------------|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: Martin Salazar Pérez | FIRMA:               |
| R.O.P: 305 CÉDULA PROF.: 7618025            |                      |
| DOMICILIO PARTICULAR:                       | TELÉFONO: 4444419501 |

**6. TIPO DE OBRA**

|   |   |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> OBRA NUEVA<br><input type="checkbox"/> AMPLIACIÓN<br><input type="checkbox"/> REMODELACIÓN<br><input type="checkbox"/> REGULARIZACIÓN | <b>DESCRIPCIÓN</b><br>Casa Habitación<br>USO ACTUAL:<br>USO ANTERIOR: |
| <b>FECHA DE ENTRADA DEL DOCUMENTO</b><br>DÍA: 12 MES: Junio AÑO: 2023<br><b>FECHA DE EMISIÓN DEL CORREO ELECTRÓNICO DE LA DIRECCIÓN</b><br>DÍA: 20 MES: Junio AÑO: 2023   |   |