



DIRECCIÓN DE
DESARROLLO URBANO

Observaciones: _____

FECHA: _____ / _____ / _____
Día mes año

GOBIERNO MUNICIPAL
2024-2027

Sanando Tehuacán

SOLICITUD:

MTRA. ANGELICA RODRIGUEZ RODRIGUEZ
DIRECTORA DE DESARROLLO URBANO
DEL H. AYUNTAMIENTO DE TEHUACÁN PUEBLA.

PRESENTE:

Por medio de la presente me dirijo a Usted con la finalidad de realizar el trámite de:

X	TRAMITE	X	TRAMITE	M2
<input type="checkbox"/>	Número oficial.	<input type="checkbox"/>	Licencia de Construcción.	
<input type="checkbox"/>	Alineamiento.	<input type="checkbox"/>	Renovación de Permiso o Licencia de Construcción.	
<input type="checkbox"/>	Alineamiento con croquis	<input type="checkbox"/>	Regularización de Construcción.	
<input type="checkbox"/>	Uso de suelo habitacional.	<input type="checkbox"/>	Terminación de Obra.	
<input type="checkbox"/>	Uso de suelo comercial.	<input type="checkbox"/>	Fusión.	
<input type="checkbox"/>	Factibilidad de Uso de Suelo Giro: S= m²	<input type="checkbox"/>	Segregación	
<input type="checkbox"/>	Constancia de Construcción.	<input type="checkbox"/>	Anuncios.	
<input type="checkbox"/>	Permiso de Construcción. (Especificar)	<input type="checkbox"/>	Registro de Perito.	
<input type="checkbox"/>	Permiso para Demolición.	<input type="checkbox"/>	Refrendo de Perito.	

Otro: _____

Del predio ubicado en la calle _____ número _____ de la colonia _____ en la Ciudad de Tehuacán Puebla, con número de cuenta predial _____, a nombre del propietario (a) _____.

Campos obligatorios

*Número de teléfono: _____.

*Correo electrónico para recibir notificaciones: _____.

Anexo la siguiente documentación para iniciar el trámite:

X	DOCUMENTO.	X	DOCUMENTO.
<input type="checkbox"/>	Escritura original y copia para cotejo.	<input type="checkbox"/>	Carta poder debidamente cumplida.
<input type="checkbox"/>	Copia de identificación de los testigos.	<input type="checkbox"/>	Predial y Estimación catastral actualizados (copia)
<input type="checkbox"/>	Copia simple de identificación oficial con fotografía (INE, pasaporte, cartilla, licencia de manejo).	<input type="checkbox"/>	Pagos de OOSAPAT y OOSELITE

Otros: _____

ATENTAMENTE

C. _____

NOMBRE Y FIRMA.

HAMT/DDU/001