

[MEMBRETE DEL MUNICIPIO]

DEBERÁN LEER, INTEGRAR Y APEGARSE TOTALMENTE A LOS REQUISITOS ESPECIFICADOS EN EL CHECK LIST 2026 QUE LE HA SIDO PROPORCIONADO, PARA LA REVISIÓN DE SU EXPEDIENTE DE OBRA PÚBLICA.

Todo documento que sea expedido por las autoridades municipales deberá de llevar membrete del municipio. A su vez, deberá firmar y sellar en todas las hojas de su documentación al margen y al calce.

ASUNTO. - Solicitud de revisión, validación (revalidación) del expediente técnico y en su caso su posterior ejecución.

[Insertar el lugar y fecha]

TITULAR DE LA SECRETARÍA
DE INFRAESTRUCTURAS Y COMUNICACIONES
DEL ESTADO DE OAXACA
PRESENTE.

El que suscribe [Insertar el nombre del Presidente Municipal] en mi carácter de Presidente Municipal Constitucional de [Insertar el nombre del Municipio], con fundamento en lo dispuesto en los artículos 8° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 13 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; por medio del presente me permito solicitar la revisión, validación y en su caso la posterior ejecución de la obra: [Insertar el Nombre del Proyecto] que se llevara a cabo en la Localidad de: [Insertar el Nombre de la localidad, señalando a que municipio, distrito y región pertenece] el cual tendrá un costo aproximado de: [Insertar el Monto con número y letra].

Precisando que la información relativa a la documentación legal social, estudios preliminares y proyecto ejecutivo que integran el citado expediente técnico de la obra queda bajo la más estricta responsabilidad de quienes fueron designados como director Responsable de Obra (D.R.O.) y Proyectista, debidamente acreditados ante esa Secretaría para tal efecto.

En este sentido MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, que dicha obra pública municipal, es prioritaria y cuenta con la aceptación de la población, y su ejecución en caso de ser procedente, impactará de forma positiva en las condiciones de rezago que caracterizan a este Municipio.

	DIRECTOR RESPONSABLE DE OBRA	PROYECTISTA	PRESIDENTE MUNICIPAL
NOMBRE	x	x	x
NUMERO TELEFONICO	951-000-00-00	951-000-00-00	951-000-00-00
CORREO ELECTRÓNICO	@gmail.com	@gmail.com	@gmail.com
NO DE CEDULA PROFESIONAL.	00000	00000	N/A
NO DE REGISTRO DRO SIC	A-0000	N/A	N/A

Por lo que solicito respetuosamente se proceda con la revisión en los términos en que se solicita. En espera de una resolución procedente a mi petición, me despido de Usted enviándole un cordial saludo

ATENTAMENTE
“EL RESPETO AL DERECHO AJENO ES LA PAZ”

[Insertar el nombre del Presidente Municipal Constitucional y Cargo]

[MEMBRETE DEL MUNICIPIO]

[MEMBRETE DEL MUNICIPIO]

[Insertar el nombre del Municipio, incluir distrito y el periodo en funciones]

Anexando copia del oficio de revalidación del DRO 2025, copia de la acreditación como director Responsable de obra 2025, cédula profesional del Proyectista y acreditación del presidente municipal.

[MEMBRETE DEL MUNICIPIO]