

CERTIFICADO DE RECEPCIÓN DEFINITIVA DE OBRA MENOR

- AMPLIACION MENOR A 100 M2**
 MODIFICACION
sin alterar estructura
 ART. 6.2.9. O.G.U.C.

DIRECCION DE OBRAS - I. MUNICIPALIDAD DE :

SANTA CRUZ

REGIÓN : VI

URBANO
 RURAL

N° DE CERTIFICADO
48
Fecha de Aprobación
15-abr-2016
ROL S.I.I

VISTOS:

- A) Las atribuciones emanadas del Art. 24 de la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades,
- B) Las disposiciones de la Ley General de Urbanismo y Construcciones en especial el Art. 144, y su Ordenanza General,
- C) La solicitud de Recepción Definitiva de Edificación debidamente suscrita por el propietario y el arquitecto correspondiente al expediente S.R.D.O.M.- 5.2.5. y 5.2.6. N° 162/2016
- D) El informe Favorable de Revisor Independiente N° de fecha (cuando corresponda)
- E) Los antecedentes que comprenden el expediente S.O.M. 5.1.4. y 6.2.9. N° 399/2015
- F) Los documentos exigidos en el Art. 5.2.6. de la Ordenanza General de Urbanismo y Construcciones.
- G) El Informe del Inspector Técnico de Obra (ITO) (cuando corresponda)

RESUELVO:

1.- Otorgar Certificado de Recepción Definitiva TOTAL
TOTAL O PARCIAL
 de la obra menor destinada a AMPLIACION CENTRO DE SALUD PANIAHUE
 ubicada en calle/avenida/camino N°
 Lote N° manzana localidad o loteo sector URBANO
(urbano o rural)
 de conformidad a los planos y antecedentes timbrados por esta D.O.M., que forman parte del presente certificado, mencionados en las letras E y F de los "vistos"

2.- Que la presente recepción definitiva se otorga en conformidad a las siguientes autorizaciones especiales:

ART. 121, ART. 122, ART. 123, ART. 124, 55 de la Ley General de Urbanismo y Construcciones, Otra

Plazos de la autorización especial

3.- Individualización de Interesados:

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL del PROPIETARIO	R.U.T.		
I. MUNICIPALIDAD DE SANTA CRUZ			
REPRESENTANTE LEGAL del PROPIETARIO	R.U.T.		
GUSTAVO WILLIAM AREVALO CORENJOP			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL de la Empresa del ARQUITECTO o PROFESIONAL COMPETENTE (si corresponde)	R.U.T.		
SERVICO DE SALUD O'HIGGINS			
NOMBRE DEL ARQUITECTO RESPONSABLE O PROFESIONAL COMPETENTE	R.U.T.		
AUGUSTO MARTINEZ PAREDES			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL de la Empresa del CONSTRUCTOR (si corresponde)	R.U.T.		
NOMBRE DEL CONSTRUCTOR (si corresponde)	R.U.T.		
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL del la Empresa del INSPECTOR TECNICO DE OBRA (ITO) (si corresponde)	R.U.T.		
NOMBRE DEL PROFESIONAL COMPETENTE	R.U.T.		
NOMBRE del REVISOR INDEPENDIENTE (Si concurre)	R.U.T.	REGISTRO	CATEGORIA



**4.- CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES DE LA RECEPCIÓN
ANTECEDENTES DEL PERMISO**

Nº DE PERMISO	FECHA	SUPERFICIE A RECEPCIONAR	DESTINO
300	13.11.2015	27	CENTRO DE SALUD

RESOLUCIÓN N°	FECHA:
---------------	--------

(En caso de modificación de proyecto)

5.- DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN (ARTICULO 5.2.6. INCISO FINAL)

<input checked="" type="checkbox"/>	Fotocopia de la patente municipal al día de los Profesionales competentes.
<input checked="" type="checkbox"/>	Informe del arquitecto Art. 5.2.6. O.G.U.C. inciso final
<input type="checkbox"/>	Informe del Revisor Independiente (cuando concurra)
<input type="checkbox"/>	Informe del Inspector Técnico de Obra (ITO) (cuando corresponda)
<input type="checkbox"/>	Comprobante de pago de derechos municipales en caso de haber convenio de pago

CERTIFICADOS DE LAS INSTALACIONES CONTEMPLADAS EN LA OBRA:

CERTIFICADO AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO (ESSBIO N° 206)

INSTALACION ELECTRICA INTERIOR (TE-1 1375244)

NOTA : (SOLO PARA SITUACIONES ESPECIALES DEL CERTIFICADO)

SE RECEPCIONA PERMISO DE OBRA MENOR N° 300 FECHA 13.11.2015 .

CARLOS MANUEL ROJAS CONTRERAS
DIRECTOR DE OBRAS MUNICIPALES
FIRMA Y TIMBRE

IMPRIMIR