

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 :

A N G O L

REGION DE LA ARAUCANIA

URBANO RURAL

Nº DE CERTIFICADO
90
Fecha de Aprobación
21 MAR. 2017
ROL S.I.I
114-1

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. Nº 5617/03/07/2015
- D) El informe Favorable de Revisor Independiente Nº _____ de fecha _____ (cuando corresponda).
- E) Los antecedentes que comprenden el expediente S.O.M. 5.1.4. y 6.2.9. Nº 7836/05/09/2016
- 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
 de la obra menor destinada a AMPLIACION CENTRO DE SALUD FAMILIAR "PIEDRA DEL AGUILA"
 ubicada en calle/avenida/camino CAUTIN Nº 537
 Lote Nº manzana localidad o loteo sector HOSPITAL
 (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.
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL	69.180.100-4
REPRESENTANTE LEGAL del PROPIETARIO	R.U.T.
JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA	6.535.099-8
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL de la Empresa del ARQUITECTO o PROFESIONAL COMPETENTE(si corresponde)	R.U.T.
NOMBRE DEL ARQUITECTO RESPONSABLE o PROFESIONAL COMPETENTE	R.U.T.
CLAUDIO HERNAN TORO SAEZ	16.853.237-7
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 de 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
657	01/12/2016	63.15	SALUD

RESOLUCIÓN N° <small>(En caso de modificación de proyecto)</small>		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 checked="" 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:

- Factura Electrónica FRONTEL N° 3309611 / 05/01/2017.
 - Boleta Electrónica AGUAS ARAUCANIA DE FECHA 23/01/2017.

NOTA : (SOLO PARA SITUACIONES ESPECIALES DEL CERTIFICADO)



AAMS/RPB/uvS.

~~ES~~ ADRIAN ALEJANDRO MEDINA SAAVEDRA
INGENIERO CONSTRUCTOR

DIRECTOR DE OBRAS MUNICIPALES

FIRMA Y TIMBRE

IMPRIMIR