

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 :

ANGOL

REGION DE LA ARAUCANIA

☒ URBANO☐ RURAL

N° DE CERTIFICADO
277
Fecha de Aprobación
24 NOV 2020
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. N° 7221 / 30-10-2020
- 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° 5431 / 12-08-2020
- 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  
ubicada en calle/avenida/camino CAUTIN N° 537  
Lote N° manzana localidad o loteo ANGOL 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.	
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL		69.180.100-4	
REPRESENTANTE LEGAL del PROPIETARIO		R.U.T.	
JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA			
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.	
WALTER AMERICO GARRIDO RIOS		9.377.619-4	
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.	
WALTER AMERICO GARRIDO RIOS		9.377.619-4	
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
486	20-10-2020	22.02 M2	AMPLIACION SALA CCR Y LABORATORIO
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:

TE1 N° 2225909 INSTALADOR: SIGISFREDO MOLLER ARIAS

NOTA : (SOLO PARA SITUACIONES ESPECIALES DEL CERTIFICADO)

OBRA MENOR CONSERVACION DE INFRAESTRUCTURA CENTRO DE SALUD FAMILIAR PIEDRA DEL AGUILA, AMPLIACION SALA CCR Y LABORATORIO, 22.02 M2.

AAMS/acm

MUNICIPALIDAD D. A. M. S.  
DIRECTOR DE OBRAS MUNICIPALES

ALEJANDRO MEDINA SAAVEDRA  
INGENIERO CONSTRUCTOR

DIRECTOR DE OBRAS MUNICIPALES  
FIRMA Y TIMBRE

MPRIMIR