

**CERTIFICADO DE RECEPCIÓN DEFINITIVA DE OBRA MENOR  
DE AMPLIACION DE VIVIENDA SOCIAL**

**DIRECCION DE OBRAS - I. MUNICIPALIDAD DE :**

ANGOL

REGION: DE LA ARAUCANIA

<input checked="" type="checkbox"/> URBANO	<input type="checkbox"/> RURAL
--	--------------------------------

Nº DE CERTIFICADO
87
FECHA APROBACION
29 ABR 2021
ROL S.I.I
625-24

**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. 166, y su Ordenanza General,
- C) La solicitud de Recepción Definitiva de Obra Menor de Ampliación de Vivienda Social, debidamente suscrita por el propietario y el arquitecto correspondiente al expediente S.R.A.V.S. 5.2.6./6.1.11 N° ..... 2548 / 22-04-2021 .....
- D) Los antecedentes que comprenden el expediente S.A.V.S. 5.1.4./6.1.11. N° ..... 9037 / 16-10-2018 .....
- E) Que en virtud del Art. 6.1.4, de la OGUC, la vivienda que se amplia ..... MANTIENE ..... el carácter de social. mantiene/pierde
- F) Los documentos exigidos en el inciso final del Art. 5.2.6. de la Ordenanza General de Urbanismo y Construcciones.
- G) Que de conformidad con la Ley N° 19.537, en la solicitud del permiso, se adjuntó el Acuerdo de los Copropietarios en los términos previstos en la señalada Ley (cuando corresponda).
- H) Que la vivienda que se amplía mantiene su carácter de vivienda económica.

**RESUELVO:**

1.- Otorgar Certificado de Recepción Definitiva ..... TOTAL ..... de la obra menor destinada a ampliación de vivienda social ubicada en calle/avenida/camino ..... RUHR ..... N° ..... 0492 .....  
 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 la letra D) de los "vistos".

**2.- INDIVIDUALIZACION DE LOS INTERESADOS**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL del PROPIETARIO	R.U.T.
LEONOR FIGUEROA PEREZ	
REPRESENTANTE LEGAL del PROPIETARIO	R.U.T.

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL de la Empresa del ARQUITECTO	R.U.T.
ENTIDAD PATROCINANTE MUNICIPAL	69.180.100-4
NOMBRE DEL ARQUITECTO RESPONSABLE	R.U.T.
CAROLINA HERMOSILLA GONZALEZ	14.353.983-0

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL de la Empresa del CONSTRUCTOR (si corresponde)	R.U.T.
NOMBRE DEL CONSTRUCTOR	R.U.T.

CAROLINA HERMOSILLA GONZALEZ 14.353.983-0

**3.- CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES DE LA RECEPCIÓN  
ANTECEDENTES DEL PERMISO DE AMPLIACIÓN**

Nº DE PERMISO	FECHA	SUPERFICIE A RECEPCIONAR
863	16-10-2018	9,32 M2

RESOLUCIÓN N°		FECHA:	
(En caso de modificación de proyecto)			

**4.- 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"/>	Planos de la obra terminada en caso de modificaciones menores Art. 5.2.8. OGUC (cuando corresponda)
<input checked="" type="checkbox"/>	Informe del arquitecto Art. 5.2.6. O.G.U.C. Inciso final
<input type="checkbox"/>	Comprobante de pago de derechos municipales en caso de haber convenio de pago

**5.- CERTIFICADOS DE LAS INSTALACIONES CONTEMPLADAS EN LA OBRA:**

<input checked="" type="checkbox"/>	Electricidad
<input type="checkbox"/>	Agua Potable
<input type="checkbox"/>	Alcantarillado
<input type="checkbox"/>	Gas
<input type="checkbox"/>	Otros
<input type="checkbox"/>	

**NOTA :** (SOLO PARA SITUACIONES ESPECIALES DEL CERTIFICADO)

TE1 N° 2371240, INSTALADOR: HECTOR RIVAS ACUÑA

IMPRIMIR



A. ALEJANDRO MEDINA SAAVEDRA  
INGENIERO CONSTRUCTOR  
DIRECTOR DE OBRAS MUNICIPALES  
NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE

AAMS/acm