

**CERTIFICADO DE REGULARIZACION DE EDIFICACIONES EXISTENTES  
DAÑADAS A CONSECUENCIA DE UNA CATASTROFE  
(PERMISO Y RECEPCIÓN DEFINITIVA)**

NOTA: TENER PRESENTE PLAZOS ESTABLECIDOS EN ART. 5.1.4. INCISO 2º DE OGUC, PARA PODER ACOGERSE A PROCEDIMIENTOS SIMPLIFICADOS.  
(6 AÑOS DESDE LA FECHA DEL DECRETO QUE LA DECLARA)

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

**REGIÓN DEL BÍO BÍO**

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

<b>NUMERO DE PERMISO</b>
<b>96</b>
<b>FECHA</b>
<b>18/02/2014</b>
<b>ROL S.I.I</b>
<b>5036-29</b>
<b>OBRA NUEVA</b>

**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. 116 bis D), y su OGUC.  
 C) La solicitud de permiso correspondiente al formulario 8.13 S.P. Reg. Art. 5.1.4. N° 7.  
 D) Los antecedentes que corresponden al expediente N° FOLIO 278 de fecha 09/01/2014  
 E) El Decreto Supremo N° 150 del 27-02-2010 que declara zona afectada por catástrofe.

**RESUELVO:**

1.- Otorgar **CERTIFICADO DE REGULARIZACIÓN (PERMISO Y RECEPCIÓN DEFINITIVA)**

a la edificación ubicada en calle /avenida /camino **CAMINO ANTIGUO A BULNES**  
 N° **2945** Lote N° **19** Manzana **-----** Sector **POBLACION 21 DE MAYO PALOMARES**  
**URBANO** Zona **H4**

de conformidad con los planos y antecedentes timbrados por esta D.O.M., que forman parte de la presente Certificado, mencionados en la letra C) y D) de los VISTOS.

2.- Dejar constancia que la Obra que se aprueba **MANTIENE** los beneficios del D.F.L. N°2 de 1959 además de las siguientes disposiciones especiales

3.- Que el presente permiso se otorga amparado en las siguientes autorizaciones especiales:

-----  
(especificar)

4.- Individualización de Interesados:

<b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL del PROPIETARIO</b>	R.U.T.
<b>MALDONADO MENDEZ IRMA DEL CARM</b>	
<b>REPRESENTANTE LEGAL del PROPIETARIO</b>	R.U.T.
-----	-----
<b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL de le Empresa del ARQUITECTO</b>	R.U.T.
-----	-----
<b>NOMBRE DEL ARQUITECTO RESPONSABLE</b>	R.U.T.
<b>MOLINA MARTINEZ NELSON OLIVER</b>	
<b>NOMBRE del CALCULISTA (cuando corresponda)</b>	R.U.T.
-----	-----

**5.- CARACTERISTICAS PRINCIPALES DEL PERMISO Y RECEPCIÓN**

<b>SUPERFICIE TOTAL TERRENO (M2)</b>		<b>166,29</b>		
<b>NIVEL</b>	<b>DESTINO</b>	<b>MATERIALIDAD</b>	<b>SUPERFICIE M2</b>	<b>VALOR</b>
<b>1</b>	<b>HABITACIONAL</b>	<b>E3</b>	<b>69,46</b>	<b>7.532.937</b>
<b>TOTALES</b>			<b>69,46</b>	<b>7.532.937</b>
<b>TOTAL CONSTRUIDO A LA FECHA</b>			<b>72,32</b>	

**6.- PAGO DE DERECHOS:**

<b>PRESUPUESTO DE LA OBRA</b>	<b>7.532.937</b>
<b>TOTAL DERECHOS MUNICIPALES</b>	<b>112.994</b>
<b>MONTO CONSIGANDO AL INGRESO</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>112.994</b>
<b>GIRO INGRESO MUNICIPAL</b>	N° <b>EXENTO</b> FECHA

**NOTAS :**

1	Acogido a Art. 5.1.4 N° 7 Ordenanza General de Urbanismo y Construcciones.
2	Este permiso deberá ser reducido a escritura pública en cuatro ejemplares, copias a Dirección Jurídica y Dirección de Obras Municipales.
3	Propiedad cuenta con permiso y recepción anterior por 2,86m2 correspondiente a una caseta sanitaria.

JAG / MGD / lhcc

  
**JUAN ANDREOLI GONZALEZ**  
 ARQUITECTO  
 DIRECTOR DE OBRAS MUNICIPALES