

Nº DE CERTIFICADO
<b>217</b>
FECHA
<b>17/07/2014</b>
ROL S.I.I
<b>21286-327</b>

**REGIÓN DEL BÍO BÍO**

<b>URBANO</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>RURAL</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. 144, su Ordenanza General, y el instrumento de Planificación Territorial.  
 C) La solicitud de aprobación, los planos y demás antecedentes debidamente suscritos por el propietario y los profesionales correspondientes al expediente S.R.D.E.-5.2.5 Nº 7745 de fecha 11/06/2014  
 D) La declaración del Revisor Independiente que señala que la Obra se ajusta íntegramente al Anteproyecto aprobado.  
 E) El informe Favorable de Revisor Independiente Nº ----- de fecha -----  
 F) Los antecedentes que comprenden el expediente S.P.E.- 5.1.4/5.1.6. Nº ----- de fecha -----  
 G) Los documentos exigidos en el Art. 5.2.6. de la Ordenanza General de Urbanismo y Construcciones, según detalle al reverso.

**RESUELVO:**

1.- Otorgar Certificado de Recepción Definitiva TOTAL  
 de la obra destinada a CENTRO DE EVENTOS  
 ubicada en calle /avenida /camino CAMINO A BULNES  
 Nº 0 KM 8 Lote Nº 11 Manzana ----- Sector FUNDO SAN VALENTIN  
RURAL Zona ZDC del Plan Regulador Comunal.

En conformidad a los planos y además antecedentes timbrados por esta D.O.M., que forman parte de la presente certificado, mencionados en las letras F y G de los vistos.

2.- Dejar constancia que el proyecto que se aprueba se acoge a las siguientes disposiciones especiales:

-----

3.- La presente recepción se otorga amparada en las siguientes autorizaciones especiales:

-----

4.- Individualización de Interesados:

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL del PROPIETARIO		R.U.T.
OPITZ FIERRO CARLA PATRICIA		[REDACTED]
REPRESENTANTE LEGAL del PROPIETARIO		R.U.T.
-----		-----
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL de la Empresa del SUPERVISOR		R.U.T.
-----		-----
NOMBRE DEL SUPERVISOR RESPONSABLE		R.U.T.
-----		-----
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL de la Empresa del ARQUITECTO (cuando corresponda)		R.U.T.
-----		-----
NOMBRE DEL ARQUITECTO RESPONSABLE		R.U.T.
CARRASCO GAMBOA ALEJANDRO ABELARDO		[REDACTED]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL del REVISOR INDEPENDIENTE (cuando corresponda)		REGISTRO CATEGORIA
-----		-----
PROFESIONAL COMPETENTE		R.U.T.
-----		-----

**CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES DE LA RECEPCIÓN**

**5.- ANTECEDENTES DEL PERMISO**

PERMISO QUE SE RECIBE	FECHA	NÚMERO	SUP. TOTAL (m2)	TOT. RECEP. INCL. ESTA RECEP. M2
<b>AMPLIACION</b>	<b>25/04/2014</b>	<b>230</b>	<b>138,01</b>	<b>277,54</b>
RECEPCIÓN PARCIAL	SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	SUPERFICIE M2	DESTINO	TOT. RECEP. INCL. ESTA RECEP. M2
Parte a Recepcionar		<b>138,01</b>	<b>COMERCIO</b>	<b>277,54</b>

