



CERTIFICADO DE RECEPCIÓN DEFINITIVA DE OBRA MENOR

DIRECCION DE OBRAS - I. MUNICIPALIDAD DE CONCEPCION

Nº DE CERTIFICADO
267
FECHA
09/09/2014
ROL S.I.I
7899-296

REGIÓN DEL BÍO BÍO

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

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 Recepción Definitiva de Edificación debidamente suscrita por el propietario o el supervisor de la obra correspondiente al expediente S.R.D.O.M.-5.2.6 Nº 8930 de fecha 08/07/2014
- D) El informe Favorable de Revisor Independiente Nº ----- de fecha -----
- E) Los antecedentes que comprenden el expediente S.O.M.- 5.1.3/5.1.4. Nº 7674 de fecha 19/08/2013
- F) Los documentos exigidos en el Art. 5.2.6. de la Ordenanza General de Urbanismo y Construcciones.

RESUELVO:

1.- Otorgar Certificado de Recepción Definitiva TOTAL de la obra destinada a HABITACIONAL ubicada en calle /avenida /camino AVENIDA RAMON CARRASCO Nº 231 CASA 17 Lote Nº ----- Manzana ----- Sector ANTILHUE URBANO Zona HE3 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 E y F de los vistos.

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

PIERDE BENEFICIOS DEL D.F.L. N°2 DE 1959

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.	
JARA CONCHA ARNOLDO ENRIQUE		
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.	
INTEGRALDISEÑO		
NOMBRE DEL ARQUITECTO RESPONSABLE	R.U.T.	
SALAZAR VERA CAROLINA		
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL del REVISOR INDEPENDIENTE (cuando corresponda)	REGISTRO	CATEGORIA
-----	-----	-----
PROFESIONAL COMPETENTE	R.U.T.	
-----	-----	

CARACTERISTICAS PRINCIPALES DE LA RECEPCIÓN

5.- ANTECEDENTES DEL PERMISO

PERMISO QUE SE RECIBE	FECHA	NÚMERO	SUP. TOTAL (m2)	TOT. RECEP. INCL. ESTA RECEP. M2
AMPLIACION OBRA MENOR	14/02/2014	23-FA	43,19	182,64
RECEPCIÓN PARCIAL	SI	<input checked="" type="checkbox"/> No	SUPERFICIE M2	DESTINO
Parte a Recepcionar	43,19	HABITACIONAL		TOT. RECEP. INCL. ESTA RECEP. M2
				182,64

