

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

Nº DE CERTIFICADO
154
FECHA
11/07/2017
ROL S.I.I
S/ROL

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 N° 7301 de fecha 28/06/2017
 D) La declaración del Revisor Independiente que señala que la Obra se ajusta íntegramente al Anteproyecto aprobado.
 E) El informe Favorable de Revisor Independiente N° _____ de fecha _____
 F) Los antecedentes que comprenden el expediente S.P.E.- 5.1.4/5.1.6. N° 1069 de fecha 28/01/2016
 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 SEDE SOCIAL
 ubicada en calle /avenida /camino CARLOS SILVA
 N° 00 Lote N° _____ Manzana _____ Sector _____
URBANO Zona _____ 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:

PERMISO PRECARIO

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.
MUNICIPALIDAD DE CONCEPCION	[REDACTED]
REPRESENTANTE LEGAL del PROPIETARIO	R.U.T.
ORTIZ VERA ÁLVARO ANDRÉS	[REDACTED]
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.
MUNICIPALIDAD DE CONCEPCION	[REDACTED]
NOMBRE DEL ARQUITECTO RESPONSABLE	R.U.T.
BETANCUR DELGADO DANIELA YANES	[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
OBRA NUEVA	09/05/2016	211	93,70	93,70
RECEPCIÓN PARCIAL	SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	SUPERFICIE M2	DESTINO	TOT. RECEP. INCL. ESTA RECEP. M2
Parte a Recepcionar	93,70	SEDE SOCIAL	93,70	93,70

