



CERTIFICADO DE RECEPCIÓN DEFINITIVA  
DE OBRA MENOR  
DIRECCION DE OBRAS  
I. MUNICIPALIDAD DE CONCEPCION



Nº DE CERTIFICADO
138
FECHA
23/06/2017
ROL S.I.I
473-25

REGIÓN DEL BÍO BÍO

<input checked="" type="checkbox"/> URBANO	<input type="checkbox"/> 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 N° 6603 de fecha 12/06/2017
- D) El informe Favorable de Revisor Independiente N° ----- de fecha -----
- E) Los antecedentes que comprenden el expediente S.O.M.- 5.1.3/5.1.4. N° 6258 de fecha 02/06/2017
- 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 GIMNASIO  
ubicada en calle /avenida /camino ANGOL  
Nº 1044 Lote N° ----- Manzana ----- Sector CONCEPCIÓN  
URBANO Zona HR1 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, mecionados 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:

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.	
KORNER BUTSCHBACH ENRIQUE TEODORO FERNANDO		
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.	
LAGOS SOBARZO AARON GONZALO		
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
OBRA MENOR	07/06/2017	59-FA	59,31	682,03
RECEPCIÓN PARCIAL	SI <input checked="" type="checkbox"/> No	SUPERFICIE M2	DESTINO	TOT. RECEP. INCL. ESTA RECEP. M2
Parte a Recepcionar	59,31	DEPORTES - GIMNASIO	682,03	

