

## 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 2° de OGUC, para poder acogerse a procedimientos simplificados (6 años desde la fecha del decreto que la declara)

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

ILLAPEL

**REGIÓN :**

COQUIMBO

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

NUMERO DE PERMISO
115.-
FECHA
17-04-2017
ROL S.I.I
310-32

**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 de Regularización correspondiente al formulario 8.13. S.P. Reg. Art. 5.1.4. N°7.
- D) Los antecedentes que comprenden el expediente N° 51 DEL 15-02-2017
- E) El Decreto Supremo N° 124 del 16-09-15, que declara zona afectada por catástrofe.
- F) El giro de ingreso municipal N° ..... de fecha ..... de pago de derechos municipales, cuando corresponda.

**RESUELVO:**

- 1.- Otorgar Certificado de Regularización (Permiso y Recepción Definitiva) de la edificación ubicada en calle / avenida camino PADRE JUAN ALCINA N° 326- Lote N° ..... manzana ..... localidad o loteo ILLAPEL sector URBANO de conformidad a los planos y antecedentes timbrados por esta D.O.M., que forman parte del presente certificado, mencionados en las letras C) y D) de los "vistos".
- 2.- Que la edificación que se regulariza se acoge a las siguientes normas especiales: D.F.L. N° 2
- 3.- Otros.( Especificar )

Nota: Se hace presente que si se tratare de la regularización de una vivienda que se acoje al D.F.L. N° 2, el presente Certificado de Regularización deberá ser reducido a Escritura Pública.

**4.- INDIVIDUALIZACIÓN DEL PROPIETARIO**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PROPIETARIO	R.U.T.
LUIS OGALDE MENESES	[REDACTED]
REPRESENTANTE LEGAL DEL PROPIETARIO (cuando corresponda)	R.U.T.

**5.- INDIVIDUALIZACIÓN DE LOS PROFESIONALES**

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA (cuando corresponda)	R.U.T.
EGIS ALINCO E.I.R.L.	[REDACTED]
NOMBRE DEL ARQUITECTO	R.U.T.
ESTRELLA CASTRO MENDEZ	[REDACTED]
NOMBRE DEL CALCULISTA (cuando corresponda)	R.U.T.

**6.- CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES DE LA RECEPCIÓN**

SUPERFICIE TOTAL (m²)	31,06	SUPERFICIE TERRENO (m²)	104.	N° DE PISOS	UN
DESTINO DE LA EDIFICACIÓN	HABITACIONAL				

OTRAS (especificar)	El presente permiso anula al permiso N° 86 de fecha 17-03-2017 corresponde a una regularización ampliación vivienda.-
---------------------	---



**DIRECTOR DE OBRAS MUNICIPALES**

FIRMA Y TIMBRE

A handwritten signature in blue ink, written over a horizontal line. The signature is stylized and appears to be a name with a surname.