

## 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"/> <b>URBANO</b>	<input type="checkbox"/> <b>RURAL</b>
---	---------------------------------------

<b>NUMERO DE PERMISO</b>
359.-
<b>FECHA</b>
6-12-2017
<b>ROL S.I.I</b>
459-11

**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° ..... 401 DEL 23-11-2017-.....
- E) El Decreto Supremo N° 124 del 10-09-10, 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 MINERVA CORTES GONZALEZ N° 437- 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:

3.- Otros. (Especificar )

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

**4.- INDIVIDUALIZACIÓN DEL PROPIETARIO**

<b>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PROPIETARIO</b>
MARION ANDREA VELIZ VEGA
<b>REPRESENTANTE LEGAL DEL PROPIETARIO (cuando corresponda)</b>

**5.- INDIVIDUALIZACIÓN DE LOS PROFESIONALES**

<b>NOMBRE o RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA (cuando corresponda)</b>	
ENTIDAD PATROCINANTE DEL VALLE SPA	
<b>NOMBRE DEL ARQUITECTO</b>	
ANDRES JEANNERET MARTINEZ	
<b>NOMBRE DEL CALCULISTA (cuando corresponda)</b>	<b>R.U.T.</b>

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

<b>SUPERFICIE TOTAL (m²)</b>	21,99	<b>SUPERFICIE TERRENO (m²)</b>	96,52	<b>N° DE PISOS</b>	2
<b>DESTINO DE LA EDIFICACIÓN</b>	HABITACIONAL				

OTRAS (especificar)

El presente permiso N° 359 de fecha 06-12-2017, se acoge al Decreto Supremo 1227 de fecha 16-09-2015 sobre Zona de Calasirofe.- EXENTA DE PAGO



**DIRECTOR DE OBRAS MUNICIPALES**

FIRMA Y TIMBRE