

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
10.-
FECHA
18-01-2018
ROL S.I.I
459-10

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° 11 DEL 12-01-2018.-
- E) El Decreto Supremo N° 144 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° 441-..... Lote N° manzana localidad o loteo UNION MUNDO NUEVO ILLAPEL
 sector URBANO de conformidad a los planos y antecedentes timbrados por esta D.O.M., que forman parte
 Urbano o Rural
 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

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PROPIETARIO
JUANA ESPERANZA DE LA RIVERA GALLARDO
REPRESENTANTE LEGAL DEL PROPIETARIO (cuando corresponda)

5.- INDIVIDUALIZACIÓN DE LOS PROFESIONALES

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA (cuando corresponda)
ENTIDAD PATROCINANTE DEL VALLE SPA
NOMBRE DEL ARQUITECTO
ANDRES JEANNERET MARTINEZ
NOMBRE DEL CALCULISTA (cuando corresponda)

6.- CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES DE LA RECEPCIÓN

SUPERFICIE TOTAL (m²)	30,19	SUPERFICIE TERRENO (m²)	96,52	N° DE PISOS	2
DESTINO DE LA EDIFICACIÓN	HABITACIONAL				

OTRAS (especificar)	El presente permiso N° 10 de fecha 18-01-2018, se acoge al Decreto Supremo 1227 de fecha 16-09-2015 sobre Zona de Catastro.-
---------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



DIRECTOR DE OBRAS MUNICIPALES

FIRMA Y TIMBRE