

**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
05.-
FECHA
18-01-2018
ROL S.II
459-90

**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° ..... 08 DEL 12-01-2018.-  
 E) El Decreto Supremo N° 144 del 10-09-15, 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 ..... GERONIMO CACERES .....  
 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
AURORA DE LAS MERCEDES OYARZUN
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)	4,44	SUPERFICIE TERRENO (m²)	88,4	N° DE PISOS	2
DESTINO DE LA EDIFICACIÓN	HABITACIONAL				

OTRAS (especificar)	El presente permiso N° 05 de fecha 18-01-2018, se acoge al Decreto Supremo 1227 de fecha 16-09-2015 sobre Zona de Catastrofe.-
---------------------	--

  
**DIRECTOR DE OBRAS MUNICIPALES**  
FIRMA Y TIMBRE