FORMULARIO 8.14 C.R.E.E. ART. 5.1.4. N° 7

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 :

MONTE PATRIA

REGIÓN :

CUARTA

☑ URBANO	☐ RURAL

NUMERO DE PERMISO
010
FECHA
10.04.2018
ROL S.I.I
2523 - 74

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° 007 / 2017
E) El Decreto Supremo N° 124 del 21.09.15, 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 LOS LIBERTADORES N° 478 Lote N° ..... manzana ..... localidad o loteo CHA ARAL ALTO sector URBANO (Urbano o Rural) 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 DE 1959

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.
MARIA ANGELICA FLORES AVALOS	[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.
NOMBRE DEL ARQUITECTO	**R.U.T.**
ANGELA MOLINA ESPINOZA	[redacted]
NOMBRE DEL CALCULISTA (cuando corresponda)	**R.U.T.**

6.- CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES DE LA RECEPCIÓN

SUPERFICIE TOTAL (m²)	136,80	SUPERFICIE TERRENO (m²)	8200,00	N° DE PISOS	01
DESTINO DE LA EDIFICACIÓN	VIVIENDA				

FORMULARIO 8.14

C.R.E.E. ART. 5.1.4. N° 7

OTRAS (especificar)	

Max Campaña Molina
ARQUITECTO
Director de Obras

DIRECTOR DE OBRAS MUNICIPALES
FIRMA Y TIMBRE