

**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

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

NUMERO DE PERMISO
024
FECHA
14.09.2017
ROL S.I.I
22 - 70

**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° 081 / 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 AVENIDA EL PERALITO N° 415 Lote N° 1 manzana 5 localidad o loteo EL PERALITO 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 DE 1959

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	R.U.T.
ELVIRA ROSA GALLARDO TORRES	
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 RIVERA CORAYL	
NOMBRE DEL CALCULISTA (cuando corresponda)	R.U.T.

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

SUPERFICIE TOTAL (m²)	56,68	SUPERFICIE TERRENO (m²)	588,36	N° DE PISOS	01
DESTINO DE LA EDIFICACIÓN	VIVIENDA				

OTRAS (especificar)



*Max Campaña Molina*  
ARQUITECTO  
Director de Obras

**DIRECTOR DE OBRAS MUNICIPALES**  
FIRMA Y TIMBRE