

## CERTIFICADO DE RECEPCIÓN DEFINITIVA DE OBRA MENOR DE AMPLIACIÓN DE VIVIENDA SOCIAL

**DIRECCION DE OBRAS - I. MUNICIPALIDAD DE :**  
CAUQUENES

REGION: DEL MAULE

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

Nº DE CERTIFICADO
<u>305</u>
FECHA APROBACION
<u>26 SET. 2017</u>
Dot. S.H.
390-25.

**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. 166, y su Ordenanza General,
- C) La solicitud de Recepción Definitiva de Obra Menor de Ampliación de Vivienda Social, debidamente suscrita por el propietario y el arquitecto correspondiente al expediente S.R.A.V.S. 5.2.6./6.1.11 N° .....
- D) Los antecedentes que comprenden el expediente S.A.V.S. 5.1.4./6.1.11, N° 45 .....
- E) Que en virtud del Art. 6.1.4, de la OGUC, la vivienda que se amplía ..... **MANTIENE** el carácter de social.  
mantiene/pierde
- F) Los documentos exigidos en el inciso final del Art. 5.2.6. de la Ordenanza General de Urbanismo y Construcciones.
- G) Que de conformidad con la Ley N° 19.537, en la solicitud del permiso, se adjuntó el Acuerdo de los Copropietarios en los términos previstos en la señalada Ley (cuando corresponda).
- H) Que la vivienda que se amplía mantiene su carácter de vivienda económica.

**RESUELVO:**

1.- Otorgar Certificado de Recepción Definitiva TOTAL de la obra menor destinada a ampliación de vivienda social ubicada en calle/avenida/camino LOS HUINGANES N° 2, POB. BELLAVISTA N° 2  
Lote N° ..... manzana ..... localidad o loteo CAUQS 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 la letra D) de los "vistos".

**2.- INDIVIDUALIZACIÓN DE LOS INTERESADOS**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL del PROPIETARIO	R.U.T.
<u>ANA SANCHEZ PEREIRA</u>	
REPRESENTANTE LEGAL del PROPIETARIO	R.U.T.
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL de la Empresa del ARQUITECTO	R.U.T.
NOMBRE DEL ARQUITECTO RESPONSABLE	R.U.T.
<u>ELIZABETH CANALES SOTOMAYOR</u>	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL de la Empresa del CONSTRUCTOR (si corresponde)	R.U.T.
NOMBRE DEL CONSTRUCTOR	R.U.T.

45/2014

**3.- CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES DE LA RECEPCIÓN  
ANTECEDENTES DEL PERMISO DE AMPLIACION**

Nº DE PERMISO	FECHA	SUPERFICIE A RECEPCIONAR
		15

RESOLUCIÓN N°		FECHA:	
---------------	--	--------	--

(En caso de modificación de proyecto)

**4.- DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN** (ARTICULO 5.2.6. INCISO FINAL)

<input checked="" type="checkbox"/>	Fotocopia de la patente municipal al día de los profesionales competentes.
<input type="checkbox"/>	Planos de la obra terminada en caso de modificaciones menores Art. 5.2.8. OGUC (cuando corresponda)
<input checked="" type="checkbox"/>	Informe del arquitecto Art. 5.2.6. O.G.U.C. inciso final
<input type="checkbox"/>	Comprobante de pago de derechos municipales en caso de haber convenio de pago

**5.- CERTIFICADOS DE LAS INSTALACIONES CONTEMPLADAS EN LA OBRA:**

<input checked="" type="checkbox"/>	Electricidad
<input type="checkbox"/>	Agua Potable
<input type="checkbox"/>	Alcantarillado
<input type="checkbox"/>	Gas
<input type="checkbox"/>	Otros
<input type="checkbox"/>	

**NOTA :** (SOLO PARA SITUACIONES ESPECIALES DEL CERTIFICADO)

IMPRIMIR



**DIRECTOR DE OBRAS MUNICIPALES**  
FIRMA Y TIMBRE

