

## CERTIFICADO DE RECEPCIÓN DEFINITIVA DE OBRA MENOR DE AMPLIACION 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 |
| 321               |
| FECHA APROBACION  |
| 26 AGO 2020       |
| ROL S.I.I         |
| 292-15            |

**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° .....
- 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 TOTAL O PARCIAL JULIO MONTT N° 103  
Lote N° ..... manzana ..... localidad o loteo ..... 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.- INDIVIDUALIZACION DE LOS INTERESADOS**

|                                       |        |
|---------------------------------------|--------|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL del PROPIETARIO | R.U.T. |
| MARIA TERESA MUENA RIOS               |        |
| 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. |
| ELIZABETH CANALES SOTOMAYOR                        |        |

|  |        |
|--|--------|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL de la Empresa del CONSTRUCTOR (si corresponde) | R.U.T. |
|  |        |
| NOMBRE DEL CONSTRUCTOR   | R.U.T. |
|  |        |

201 / 2020

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

**ANTECEDENTES DEL PERMISO DE AMPLIACION**

| Nº DE PERMISO | FECHA      | SUPERFICIE A RECEPCIONAR |
|---------------|------------|--------------------------|
| 201           | 08-06-2020 | 40,2                     |

|               |        |
|---------------|--------|
| 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



*[Handwritten signature in blue ink]*  
**DIRECTOR DE OBRAS MUNICIPALES**  
NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE