# PERMISO DE OBRA MENOR

☑ **AMPLIACION MENOR A 100 M2** ☐ **MODIFICACION** sin alterar estructura ☐ **ART. 6.2.9. O.G.U.C.**

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

REGION DEL MAULE

☑ **URBANO** ☐ **RURAL**

| NUMERO DE PERMISO |
|---|
| 10 |
| **FECHA** |
| 21 MAR 2022 |
| **ROL S.I.I** |
| 33-22 |

**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, y su Ordenanza General.

C) La solicitud de aprobación, los planos y demás antecedentes debidamente suscritos por el propietario y los profesionales correspondientes al expediente S.O.M. 5.1.4. y 6.2.9. .....

D) El Certificado de Informaciones Previas Nº 265 de fecha 29/05/2020

E) El informe Favorable de Revisor Independiente Nº ..... de fecha ..... (cuando corresponda).

**RESUELVO:**

**1.-** Otorgar permiso de AMPLIACION VIVIENDA, OBRA MENOR
(especificar)

para el predio ubicado en calle/avenida/camino CALLE CARRERA PINTO
Nº 230 Lote Nº ..... manzana ..... localidad o loteo CAUQUENES
URBANO sector CAUQUENES
(URBANO O RURAL)

que forman parte de la presente autorización mencionados en la letra C de los VISTOS que forma parte de este permiso.

**2.-** Dejar constancia que la Obra Menor que se aprueba .....
(MANTIENE O PIERDE)

los beneficios del D.F.L. N° 2 de 1959.

**3.-** Que el presente permiso se otorga amparado en las siguientes autorizaciones especiales:

.....
ART. 121, ART. 122, ART. 123, ART. 124, Art.55 de la Ley General de Urbanismo y Construcciones, Otra.

Plazos de la autorización especial : .....

**4.-** Individualización de Interesados:

| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL del **PROPIETARIO** | R.U.T. |
|---|---|
| ROSA DE FATIMA HERNANDEZ HERNANDEZ | |
| REPRESENTANTE LEGAL del **PROPIETARIO** | R.U.T. |
| | |

| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL de la Empresa del **ARQUITECTO PROYECTISTA o PROFESIONAL COMPETENTE** (si procede) | R.U.T. |
|---|---|
| | |
| NOMBRE DEL **ARQUITECTO PROYECTISTA** o **PROFESIONAL COMPETENTE** (si procede) | R.U.T. |
| ELIZABETH CANALES SOTOMAYOR | |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL de la **EMPRESA DEL CONSTRUCTOR** (si procede) | R.U.T. |
| | |
| NOMBRE DEL **CONSTRUCTOR** (si procede) | R.U.T. |
| ELIZABETH CANALES SOTOMAYOR | |

| NOMBRE del **REVISOR INDEPENDIENTE** | R.U.T. | REGISTRO | CATEGORIA |
|---|---|---|---|
| | | | |

Clasificación: C-4: 144.003 x 82,45 Mts2

**5.-PAGO DE DERECHOS:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| PRESUPUESTO DE LA OBRA | | | | $ 11.939.010 |
| TOTAL DERECHOS MUNICIPALES | | | % | $ 179.090 |
| DESCUENTO 30% CON INFORME FAVORABLE DE REVISOR INDEPENDIENTE | | | (-) | $ |
| MONTO CONSIGNADO AL INGRESO | | | (-) | $ |
| TOTAL A PAGAR | | | | $ 179.090 |
| GIRO INGRESO MUNICIPAL | Nº | | FECHA | |
| CONVENIO DE PAGO | Nº | | FECHA | |

**NOTA :** (SOLO PARA SITUACIONES ESPECIALES DEL PERMISO)NOMBRE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD - DIRECTOR DE OBRAS - CAUQUENES

**DIRECTOR DE OBRAS MUNICIPALES**
NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE

IMPRIMIR