



**5.- INDIVIDUALIZACIÓN DE PROFESIONALES**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL del CALCULISTA	R.U.T.
PROFESIONAL COMPETENTE	R.U.T.
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL del CONSTRUCTOR MANUEL IVAN ALBA DE LA TORRE	R.U.T.
PROFESIONAL COMPETENTE	R.U.T.
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL PROFESIONAL COMPETENTE QUE INFORMÓ MEDIDAS DE GESTION Y CONTROL DE CALIDAD, si corresponde	R.U.T.
PROFESIONAL COMPETENTE	R.U.T.
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL INSPECTOR TÉCNICO DE OBRAS (ITO ) (cuando corresponda )	R.U.T.
PROFESIONAL COMPETENTE	R.U.T.

**CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES DE LA RECEPCION**

**6.- ANTECEDENTES DEL PERMISO**

PERMISO QUE SE RECIBE	NUMERO	FECHA	SUP. TOTAL (m2)
PERMISO DE EDIFICACION	40	09-sep-2011	38,50
MODIFICACIÓN DE PROYECTO: RESOLUCION N°		FECHA	
MODIFICACIONES MENORES (Art. 5.2.8. O.G.U.C.) (Especificar)			
RECEPCIÓN PARCIAL			
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SUPERFICIE	DESTINO (S)
Parte a Recepcionar:			

**7. ANTECEDENTES QUE SE ADJUNTAN**

DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN (ART. 5.2.5, 5.2.6, 5.9.2 Y 5.9.3 DE LA ORDENANZA GENERAL DE URBANISMO Y CONSTRUCCIONES)

DOM	DOCUMENTOS
<input checked="" type="checkbox"/>	Informe de arquitecto que certifique que las obras se han ejecutado conforme al permiso aprobado, incluidas sus modificaciones
<input type="checkbox"/>	Informe del Inspector Técnico de Obras, si corresponde, que señale que las obras se ejecutaron conforme a las normas de construcción aplicables al permiso aprobado.
<input type="checkbox"/>	Informe de la empresa, el constructor u otro profesional según corresponda, en que se detalle las medidas de gestión y control de calidad adoptadas en la obra.
<input type="checkbox"/>	Informe del Revisor Independiente
<input type="checkbox"/>	Resolución de calificación ambiental del proyecto, cuando proceda. Ley 19.300
<input type="checkbox"/>	Libro de Obras
<input checked="" type="checkbox"/>	Fotocopia de la patente municipal al día del arquitecto y demás profesionales que concurren en la solicitud
<input type="checkbox"/>	Certificado vigente de inscripción del Revisor Independiente, cuando proceda
<input type="checkbox"/>	Comprobante Total de Pago de Derechos Municipales en caso de haber convenio de pago
<input type="checkbox"/>	Documentos actualizados en los que incidan los cambios, cuando corresponda.
<input type="checkbox"/>	Memoria de calculo y planos estructurales de las modificaciones, cuando proceda.
<input type="checkbox"/>	Certificado de Revisor de Proyecto de Calculo Estructural.
<input type="checkbox"/>	Certificado que declare la reposición de pavimentos y obras de ornato en el espacio público que enfrenta el predio, cuando corresponda
<input type="checkbox"/>	Comunicación del propietario en que informe sobre el cambio de profesionales, cuando corresponda.
<input checked="" type="checkbox"/>	Otros (especificar) RESOLUCIÓN EXENTA N° 027 DE FECHA 30/01/2014 DE LA AUTORIDAD SANITARIA





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

[Empty rectangular box for notes]

*Regina*



**REGINA PATRICIA SOTO NAIL**  
**DIRECTOR DE OBRAS MUNICIPAL**  
FIRMA Y TIMBRE

IMPRIMIR