I. MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS
DIRECCION DE OBRAS

OM3545

CERTIFICADO DE RECEPCIóN DEFINITIVA DE OBRA MENOR

☐ AMPLIACIóN MENOR A 100M2 ☐ MODIFICACIóN sin alterar estructura ☐ ART. 6.2.9. OGUC

REGIóN METROPOLITANA			
URBANO	X	RURAL	-

NUMERO DE CERTIFICADO
2080/15
FECHA DE APROBACION
29-07-2015
ROL SII
900-001

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. 144°, su Ordenanza General, y el instrumento de Planificación territorial.

c) La Solicitud de Recepción Definitiva de Edificación debidamente suscrita por el propietario y el Arquitecto correspondiente al expediente S.R.D.O.M.-5.2.5./5.2.6.. N° **76/15**

d) El informe Favorable de Revisor Independiente N° **---** de fecha **---** (cuando corresponda).

e) Los antecedentes que comprenden el expediente S.O.M. 5.1.4. y 6.2.9. N° **273/14**

f) Los documentos exigidos en el Art. 5.2.6. de la Ordenanza General de Urbanismo y Construcciones.

g) El Informe del Inspector Técnico de Obra (ITO) (cuando corresponda).

RESUELVO:

1) Otorgar Certificado de Recepción Definitiva **TOTAL** de la obra menor destinada a **LOCAL COMERCIAL D- 234 "TABAQUERIA WOLFF"** ubicado en **AVDA. AMERICO VESPUCIO** N° **1501** Sitio N° **4C** Manzana **---** localidad o loteo **EX FUNDO VISTA ALEGRE** sector **URBANO** comuna de **CERRILLOS**, de conformidad a los planos y antecedentes timbrados por esta D.O.M., que forman parte del presente certificado, mencionados en las letras e) y f) de los VISTOS.

2) Que la presente recepción definitiva se otorga en conformidad a las siguientes autorizaciones especiales:

Plazos de la autorización especial: **---**

3) Individualización de Interesados:

NOMBRE O RAZóN SOCIAL del PROPIETARIO	R.U.T.
PLAZA OESTE S.A.	96.653.650-0
REPRESENTANTE LEGAL del PROPIETARIO	R.U.T.
ANTONIO BRAGHETTO ARANGUIZ	10.208.275-3
NOMBRE O RAZóN SOCIAL de la empresa del ARQUITECTO PROYECT. o PROFES. COMPETENTE (si procede)	R.U.T.
---	---
NOMBRE DEL ARQUITECTO PROYECTISTA o PROFESIONAL COMPETENTE (si procede)	R.U.T.
CARLOS GONZALEZ PAGANI	
NOMBRE O RAZóN SOCIAL de la empresa del CONSTRUCTOR (si procede)	R.U.T.
---	---
NOMBRE DEL CONSTRUCTOR (si procede)	R.U.T.
CARLOS GONZALEZ PAGANI	
NOMBRE O RAZóN SOCIAL de la empresa del INSPECTOR TECNICO DE OBRA (ITO) (si corresponde)	R.U.T.
---	---
NOMBRE DEL PROFESIONAL COMPETENTE	R.U.T.
---	---

NOMBRE DEL REVISOR INDEPENDIENTE (cuando corresponda)	R.U.T.	REGISTRO	CATEGORIA
---	---	---	---

SCS/MMC/HFO/rac

4) Características Principales de la Recepción.

ANTECEDENTES DEL PERMISO.

Nº DEL PERMISO	DE FECHA	SUPERFICIE A RECEPCIONAR (m2)	DESTINO
3545/15	**19-01-2015**	**(35,76)**	**LOCAL COMERCIAL D- 234 "TABAQUERIA WOLFF"**

RESOLUCION Nº	DE FECHA
---	---

(En caso de modificación de proyecto).

5) Documentos que se adjuntan (Artículo 5.2.6. inciso final).

- [x] Fotocopia de la patente municipal al día de los profesionales competentes.
- [x] Informe del Arquitecto, Art. 5.2.6. OGUC inciso final.
- [ ] Informe del Revisor Independiente (cuando concurra).
- [ ] Informe del Inspector Técnico de Obra (ITO) (cuando corresponda).
- [ ] Comprobante de pago de derechos municipales en caso de haber convenio de pago.

CERTIFICADOS DE LAS INSTALACIONES CONTEMPLADAS EN LA OBRA:

1.-TE-1 SEC, CERTIFICADO DE INSCRIPCION DE INSTALACION ELÉCTRICA INTERIOR FOLIO 1060936, CV 648059 DE FECHA 02.07.2014, INSTALADOR GUILLERMO GUERRA GODOY. / 2,- CERTIFICADO DE FECHA 04.07.2014 DE LA INSTALACION DEL SISTEMA CONTRA INCENDIO, GERENTE DE OPERACIONES MAURICIO CORTES M. DE LA EMPRESA PROSEG. / 3.-CERTIFICADO DE CORRECTA EJECUCION DE OBRAS DE SERVICIOS DE CLIMATIZACION DE FECHA JULIO 2014, REPRESENTANTE LEGAL JUAN PACHECO ABDO. DE EMPRESA M&P LTDA. / 4.- LIBRO DE OBRAS. / 5.- INFORME DE MEDIDAS DE CONTROL Y GESTION DE CALIDAD.

NOTAS: Sólo para situaciones especiales del certificado.

—

DIRECCION DE OBRAS MUNICIPALES
DIRECT
I. MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS

SERGIO CASTILLO SEPÚLVEDA
Ingeniero Constructor
Diplomado en Gestión Sanitaria
DIRECTOR (S) DE OBRAS MUNICIPALES

SCS//MMC/HFO/ama.