I. MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS
DIRECCION DE OBRAS

CERTIFICADO DE RECEPCIóN DEFINITIVA DE OBRA MENOR

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

NUMERO DE CERTIFICADO
2214/17

REGIóN METROPOLITANA
URBANO X | RURAL -

FECHA DE APROBACION
20-06-2017
ROL SII
1056-001

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° **24/17**

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° **186/16**

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 de la obra menor destinada a **TOTAL** **LOCAL COMERCIAL N°18 "CAFETERIA"** ubicado en **AVDA. AMÉRICO VESPUCIO** N° **2500** Sitio N° **LOTE A** 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 **WALMART CHILE S.A.**	R.U.T.
REPRESENTANTE LEGAL del PROPIETARIO **HUMBERTO CASACUBERTA GÓMEZ**	R.U.T.
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) **ROBERTO ARIEL LAGORIO LERONES**	R.U.T.
NOMBRE O RAZóN SOCIAL de la empresa del CONSTRUCTOR (si procede) -----	R.U.T. -----
NOMBRE DEL CONSTRUCTOR (si procede) **ROBERTO ARIEL LAGORIO LERONES**	R.U.T.
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/cvv

4) Caracteristicas Principales de la Recepción.

ANTECEDENTES DEL PERMISO.

Nº DEL PERMISO	DE FECHA	SUPERFICIE A RECEPCIONAR (m2)	DESTINO
3805/16	**29-11-2016**	**(39,46)**	**LOCAL COMERCIAL N°18 "CAFETERIA"**
	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.- CERTIFICADO TE-1, SEC N°1525643, INSTALADOR JUAN VÁSQUEZ VENEGAS, 13.02.2017. 2.- MEDIDAS DE CONTROL Y GESTIÓN DE CALIDAD ARIEL LAGORIO, MAYO 2017. 3.- INFORME DECLARACIÓN SANITARIO, HUMBERTO CASACUBERTA.

NOTAS: Sólo para situaciones especiales del certificado.

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

SCS/MMC/HFO/cvv