

CERTIFICADO DE REGULARIZACION DE EDIFICACIONES EXISTENTES DAÑADAS A CONSECUENCIA DE UNA CATASTROFE (Permiso y Recepción Definitiva)

Nota: Tener presente plazos establecidos en art. 5.1.4. inciso 2° de OGUC, para poder acogerse a procedimientos simplificados
(6 años desde la fecha del decreto que la declara)

DIRECCION DE OBRAS - I. MUNICIPALIDAD DE :

LA CISTERNA

REGIÓN :

METROPOLITANA

☒ URBANO	☐ RURAL
--	--------------------------------

NUMERO DE PERMISO
116 / 14
FECHA
26 AGO. 2014
ROL S.J.I
2524-11

VISTOS:

- Las atribuciones emanadas del Art. 24 de la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades.
- Las disposiciones de la Ley General de Urbanismo y Construcciones, en especial el Art. 116 bis D) y su OGUC.
- La solicitud de permiso de Regularización correspondiente al formulario 8.13. S.P. Reg. Art. 5.1.4. N°7.
- Los antecedentes que comprenden el expediente N°...80.....26/02/14.....
- El Decreto Supremo N°...141....del...28/12/10....., que declara zona afectada por catástrofe.
- El giro de ingreso municipal N°...2414183...de fecha 15/07/2014...de pago de derechos municipales, cuando corresponda.

RESUELVO:

- Otorgar Certificado de Regularización (Permiso y Recepción Definitiva) de la edificación ubicada en calle / avenida camino NAVARRA
N° 8240 Lote N° manzana localidad o loteo
sector URBANO de conformidad a los planos y antecedentes timbrados por esta D.O.M., que forman parte del presente certificado, mencionados en las letras C) y D) de los "vistos".
Urbano o Rural

- Que la edificación que se regulariza se acoge a las siguientes normas especiales:

- Otros. (Especificar)

Nota: Se hace presente que si se tratare de la regularización de una vivienda que se acoge al D.F.L. N° 2, el presente Certificado de Regularización deberá ser reducido a Escritura Pública.

4.- INDIVIDUALIZACIÓN DEL PROPIETARIO

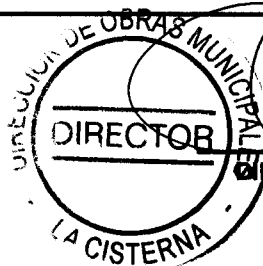
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PROPIETARIO	R.U.T.
ALICIA FUENTES SANCHEZ	
REPRESENTANTE LEGAL DEL PROPIETARIO (cuando corresponda)	R.U.T.
*****	*****

5.- INDIVIDUALIZACIÓN DE LOS PROFESIONALES

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA (cuando corresponda)	R.U.T.
*****	*****
NOMBRE DEL INSUBSISTENTE	R.U.T.
ANGELICA PAZ BILBAO	
OTRO PROFESIONAL (cuando corresponda)	R.U.T.
*****	*****

OTRAS (especificar)

HGA/cmv



DIRECTOR DE OBRAS MUNICIPALES

FIRMA Y TIMBRE