

SOLICITUD DE RECEPCION DEFINITIVA DE OBRAS DE EDIFICACIÓN

OBRA NUEVA LOTEO DFL 2 CON CONSTRUCCION SIMULTÁNEA SI NO
 AMPLIACION MAYOR A 100 M2 ALTERACION REPARACION RECONSTRUCCION SI NO



DIRECCION DE OBRAS - I. MUNICIPALIDAD DE :

LOS ANDES

REGIÓN :

URBANO RURAL

NUMERO SOLICITUD
Fecha de Ingreso

* A LLENAR POR LA D.O.M.

TIPO SOLICITUD: RECEPCION DEFINITIVA PARCIAL RECEPCION DEFINITIVA TOTAL

1. DIRECCION DE LA PROPIEDAD

CALLE o CAMINO		NUMERO	ROL SII
MANZANA	LOTE	LOTEO O LOCALIDAD	
			PLANO DE LOTEO N°

2. DATOS DE LOS SOLICITANTES (PROPIETARIO Y ARQUITECTO)

2.1 DATOS DEL PROPIETARIO

NOMBRE	R.U.T.	FIRMA	
REPRESENTANTE LEGAL	R.U.T.	PERSONA NATURAL O REPRESENTANTE LEGAL	
DIRECCIÓN / CALLE / PASAJE	N°		COMUNA
E-MAIL	TELEFONO		FAX
PERSONERIA DEL REPRESENTANTE LEGAL			
SE ACREDITA MEDIANTE DE FECHA _____ Y REDUCIDA A ESCRITURA PUBLICA CON FECHA _____ ANTE EL NOTARIO SR (A) _____			

2.2 ARQUITECTO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA (cuando corresponda)	R.U.T.	FIRMA	
NOMBRE ARQUITECTO RESPONSABLE	R.U.T.	PATENTE PROFESIONAL N°	
DIRECCIÓN / CALLE / PASAJE	N°		COMUNA
E-MAIL	TELEFONO		FAX

NOTA: DE HABER MAS DE UN PROFESIONAL RESPONSABLE, ADJUNTAR DOCUMENTO CON FORMATO SIMILAR AL ANTERIOR QUE CONTENGA LOS DATOS NECESARIOS.

3. REVISOR INDEPENDIENTE (si corresponde)

CUENTA CON INFORME FAVORABLE DE REVISOR INDEPENDIENTE	N°	Fecha
NOMBRE DEL REVISOR INDEPENDIENTE		
R.U.T.	E-MAIL	TELEFONO/FAX
CATEGORIA		
REGISTRO		

4. PROFESIONALES COMPETENTES

NOMBRE DEL CONSTRUCTOR		
RUT	E-MAIL	TELEFONO/FAX
PROFESIONAL COMPENTE QUE INFORMO MEDIDAS DE GESTION Y CONTROL DE CALIDAD (si corresponde)		
RUT	E-MAIL	TELEFONO/FAX
INSPECTOR TECNICO DE LA OBRA (ITO)(si corresponde)		
RUT	E-MAIL	TELEFONO/FAX

