



PERMISO DE OBRA MENOR

AMPLIACIÓN MENOR A 100 M2 MODIFICACIÓN ART. 6.2.9. O.G.U.C.

DIRECCION DE OBRAS
I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN
REGIÓN DE VALPARAISO

URBANO RURAL

NÚMERO DE PERMISO
19
FECHA DE APROBACIÓN
27-02-2015
ROL S.I.I.
3432-216

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. 116, y su Ordenanza General.
- C) La solicitud de aprobación, los planos y demás antecedentes debidamente suscritos por el propietario y los profesionales correspondientes al expediente S.O.M. 5.1.4. y 6.2.9. **POM/3-15**
- D) El Certificado de Informaciones Previas N° **1540** de fecha **27.08.10**
- E) El informe Favorable de Revisor Independiente N° _____ de fecha _____
- F) Permiso de Obra Nueva N° 81 de fecha 02.07.13
- G) Resolución de Aprobación de Modificación de Proyecto de Edificación N° 111 de fecha 26.06.14
- H) Certificado de Recepción N° 131 de fecha 26.06.14

RESUELVO:

- 1.- Otorgar permiso de **HABILITACIÓN EQUIPAMIENTO COMERCIO** para el predio ubicado en calle/avenida/camino **CONCON - REÑACA N° 4735 LOCAL 2**, Lote N° **2**, Manzana **3** Localidad o Loteo **HIGUERILLAS**, Sector **URBANO**, Zona **H-2** del Plan Regulador **COMUNAL**, que forman parte de la presente autorización mencionados en la letra C de los VISTOS que forma parte de este permiso.
 - 2.- Dejar constancia que la Obra Menor que se aprueba **NO APLICA** los beneficios del D.F.L. N° 2 de 1959.
 - 3.- Que el presente permiso se otorga amparado en las siguientes autorizaciones especiales: **ART. 19° MODIFICACIÓN P.R.C. D.S. N° 329/80 SECTOR BORDE COSTERO**
- Plazos de la autorización especial: _____

4.- INDIVIDUALIZACIÓN DE LOS INTERESADOS

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PROPIETARIO		R.U.T.	
VERÓNICA MARÍA HASBÚN YANINE		[REDACTED]	
REPRESENTANTE LEGAL DEL PROPIETARIO		R.U.T.	
_____		_____	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA DEL ARQUITECTO PROYECTISTA O PROFESIONAL COMPETENTE (si procede)		R.U.T.	
_____		_____	
NOMBRE DEL ARQUITECTO PROYECTISTA O PROFESIONAL COMPETENTE (si procede)		R.U.T.	
EVELYN ALEJANDRA DELGADILLO PLACENCIO		[REDACTED]	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA DEL CONSTRUCTOR (si procede)		R.U.T.	
_____		_____	
NOMBRE DEL CONSTRUCTOR (si procede)		R.U.T.	
_____		_____	
NOMBRE DEL REVISOR INDEPENDIENTE	R.U.T.	REGISTRO	CATEGORIA
_____	_____	_____	_____

5.- PAGO DE DERECHOS

PRESUPUESTO DE LA OBRA				\$ 1.703.356
DERECHOS MUNICIPALES				\$ 17.034
DESCUENTO 30% CON INFORME FAVORABLE DEL REVISOR INDEPENDIENTE				\$ 0
MONTO CONSIGNADO AL INGRESO				
TOTAL A PAGAR				\$ 17.034
GIRO INGRESO MUNICIPAL	N°	453	FECHA	27-02-2015
CONVENIO DE PAGO	N°		FECHA	

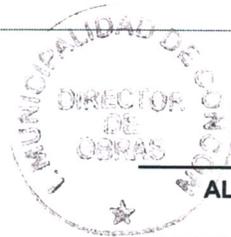
NOTA: (SOLO PARA SITUACIONES ESPECIALES DEL PERMISO)

1.- Este permiso deberá permanecer en obra, para ser exhibido a los inspectores de esta D.O.M. cada vez que sea necesario
 2.- En atención a la Ley N° 20.016, de fecha 25/08/05, el presente Permiso se otorga bajo la revisión del cumplimiento de la normas urbanísticas aplicadas al proyecto, dejando radicada la responsabilidad de revisión y del cumplimiento de las demás disposiciones legales y reglamentarias vigentes al arquitecto proyectista y demás profesionales que intervienen en él.
 3.- Para su Recepción Final las obras deberán ajustarse a Planos, Especificaciones Técnicas y Emplazamientos aprobados.
 4.- **Junto a la Solicitud de Recepción del presente P.O.M. deberá adjuntar la Resolución de SEREMI de Salud Región de Valparaíso, Autorización de funcionamiento conforme al destino propuesto.**

ARR/ARR/APU/apu

Distribución:

- Interesado.
- Expdte ING N° POM-3/15
- Archivo correlativo DOM.
- SII



[Handwritten signature in blue ink]

ALBERTO RADRIGÁN RODRÍGUEZ
ARQUITECTO U.C.V.
DIRECTOR (S) OBRAS Y URBANIZACIONES

AT. N°: 00007 / 2/1/2015