

# SOLICITUD DE PERMISO DE OBRA MENOR

AMPLIACION MENOR A 100 M2

MODIFICACION  
sin alterar estructura

ART. 6.2.9. O.G.U.C. (Subd.Viv. Social)

DIRECCIÓN DE OBRAS - I. MUNICIPALIDAD

**VALPARAISO**

**V REGIÓN**



URBANO

RURAL

NUMERO SOLICITUD
Fecha de Ingreso

\* A LLENAR POR LA LA D.O.M.

CERTIFICADO DE INFORMACIONES PREVIAS	NÚMERO	DE FECHA

**1.- DIRECCION DE LA PROPIEDAD**

CALLE Y NÚMERO		CERRO O SECTOR	ROLSII
MANZANA	LOTE	LOTEO O LOCALIDAD	
PLANO DE LOTEO Nº			

**2.- DECLARACIÓN JURADA**

..... CÉDULA DE IDENTIDAD Nº ..... NOMBRE .....  
 DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD SER PROPIETARIO (O REPRESENTANTE LEGAL DEL PROPIETARIO) DEL BIEN RAIZ UBICADO EN CALLE/AVENIDA/CAMINO ..... NUMERO: .....  
 ROL DE AVALUO Nº ..... DE LA COMUNA DE .....  
 QUE SE ENCUENTRA INSCRITO A FOJAS ..... Nº ..... AÑO ..... DEL REGISTRO DE PROPIEDAD DEL CONSERVADOR DE BIENES RAÍCES DE .....  
 EN EL CUAL SE EMPLAZA EL PROYECTO PARA EL QUE SE PRESENTA ESTA SOLICITUD.

NOTA: DE EXISTIR DOS O MÁS PROPIETARIOS, Y/O DOS O MÁS BIENES RAÍCES SE DEBERÁ ACOMPAÑAR HOJA ADJUNTA CON LOS DATOS Y FIRMAS CORRESPONDIENTES

ADJUNTA PLANO TOPOGRÁFICO(*) Art. 1.4.8. OGUC :	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
DENOMINADO:		
ELABORADO POR :		DE PROFESIÓN:

(\*) SOLO EN LA EVENTUALIDAD QUE SE ACOMPANE DICHO PLANO.

**3.- DATOS DEL PROPIETARIO**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		R.U.T.	FIRMA DEL PROPIETARIO
REPRESENTANTE LEGAL		R.U.T.	
DIRECCIÓN / CALLE / PASAJE	Nº	COMUNA	
TELEFONOS FIJOS	FAX	CELULAR	
E-MAIL			

PERSONA NATURAL O REPRESENTANTE LEGAL

NOTA: DE EXISTIR DOS O MÁS PROPIETARIOS Y/O DOS O MÁS BIENES RAÍCES, DEBERÁ ACOMPAÑAR HOJA ADJUNTA CON LOS DATOS Y FIRMAS CORRESPONDIENTES.

**PERSONERIA DEL REPRESENTANTE LEGAL**

SE ACREDITA MEDIANTE .....  
 DE FECHA ..... Y REDUCIDA A ESCRITURA PUBLICA CON FECHA .....  
 ANTE EL NOTARIO SR (A) .....

**4.- ARQUITECTO PROYECTISTA**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA (cuando corresponda)		R.U.T.	FIRMA
NOMBRE ARQUITECTO PROYECTISTA		R.U.T.	
DIRECCIÓN / CALLE / PASAJE	Nº	COMUNA	
E-MAIL	TELEFONO	FAX	PATENTE PROFESIONAL N°

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA CONSTRUCTORA *		R.U.T.	FIRMA
NOMBRE DEL CONSTRUCTOR *		R.U.T.	
DIRECCIÓN / CALLE / PASAJE	Nº	COMUNA	
E-MAIL	TELEFONO	FAX	PATENTE PROFESIONAL N°

\* Profesional que podrá individualizarse hasta antes del inicio de las obras.

**5.- REVISOR INDEPENDIENTE**

CUENTA CON INFORME FAVORABLE REVISOR INDEPENDIENTE		SI	NO	N°	Fecha
NOMBRE REVISOR INDEPENDIENTE					
R.U.T.	E-MAIL	TELEFONO / FAX		CATEGORIA	REGISTRO

**6.- ANTECEDENTES DE PERMISOS Y RECEPCIONES ANTERIORES**

PERMISO PRIMITIVO	N°	FECHA	SUPERFICIE m2
MODIFICACIONES Y AMPLIACIONES	N°	FECHA	SUPERFICIE m2
RECEPCIONES	N°	FECHA	SUPERFICIE m2

**7.- CARACTERÍSTICAS DEL PROYECTO**

Breve descripción del programa de obras a realizar


(PARA PROYECTOS DE EDIFICACIÓN)

DESTINO PRINCIPAL DE LA EDIFICACIÓN	SUP. TOTAL EXISTENTE	SUP. TOTAL PROYECTADA	N° PISOS SOBRE N.N.T.
SUPERFICIE TOTAL TERRENO	COEF. CONSTRUCTIBILIDAD	COEF. DE OCUPACION DE SUELO	
	OCUPADO	OCUPADO	
	PROYECTADO	PROYECTADO	

GIROS PROPUESTOS (EN EL CASO DE OBRAS DE HABILITACIÓN PARA OBTENER PATENTE COMERCIAL Y/O DE ALCOHOL)

