

CERTIFICADO DE RECEPCIÓN DEFINITIVA DE OBRAS DE EDIFICACIÓN

OBRA NUEVA

LOTEO DFL 2 CON CONSTRUCCION SIMULTÁNEA

SI NO

LOTEO CON CONSTRUCCION SIMULTÁNEA

SI NO

AMPLIACION MAYOR A 100 M2

ALTERACION

REPARACION

RECONSTRUCCION



DIRECCION DE OBRAS - I. MUNICIPALIDAD DE :
RECOLETA

REGIÓN : **Metropolitana**

URBANO RURAL

Nº DE CERTIFICADO
54
FECHA
18 OCT. 2017
ROL S.I.I
764-05

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 arquitecto correspondiente al expediente S.R.D.E.- 5.2.5. y 5.2.6 N° 1382/17
- D) El informe del arquitecto que señala que las obras se han ejecutado conforme al permiso aprobado, incluidas sus modificaciones.
- E) El informe favorable del Revisor Independiente que certifica que las obras de edificación se ejecutaron conforme al permiso aprobado. (Cuando corresponda)
- F) Los antecedentes que comprenden el expediente S.P.E. 5.1.4/5.1.6 N° 2089/09
- G) Los documentos exigidos en los Arts 5.2.5 y 5.2.6 de la Ordenanza General de Urbanismo y Construcciones.

RESUELVO:

- 1.- Otorgar Certificado de Recepción Definitiva Equipamiento de Salud (Centro Dental) de escala Básica
- Total de la obra destinada a TOTAL O PARCIAL
- ubicada en calle/avenida/camino La Paz N° 609
- Lote N° --- manzana --- localidad o loteo ---
- sector Urbano de conformidad a los planos y antecedentes timbrados por esta D.O.M. que (urbano o rural)
- forman parte del presente certificado.
- 2.- Dejar constancia que el proyecto que se recepciona se acoge a las siguientes disposiciones especiales:
-
- especificar (DFL-2, CONJUNTO ARMÓNICO, BENEFICIO DE FUSIÓN DE TERRENOS, PROYECCIÓN DE SOMBRAS, LEY 19.537 SOBRE COPROPIEDAD INMOBILIARIA, OTROS.)
- 3.- Que la presente recepción se otorga amparado en las siguientes autorizaciones especiales:
-
- (ART. 121, ART. 122, ART. 123, ART. 124, de la Ley General de Urbanismo y Construcciones)
- Plazos de la autorización ---

4.- Individualización del Propietario

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL del PROPIETARIO		R.U.T.	
Inmobiliaria e Inversiones Acuario S.A.			
REPRESENTANTE LEGAL del PROPIETARIO		R.U.T.	
Wilson Casanova Hernández			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL de la Empresa del ARQUITECTO (cuando corresponda)		R.U.T.	

NOMBRE DEL ARQUITECTO RESPONSABLE		R.U.T.	
María Cristina Araya Rojas			
NOMBRE del REVISOR INDEPENDIENTE (cuando corresponda)	RUT	REGISTRO	CATEGORIA
---		---	---

5.- INDIVIDUALIZACIÓN DE PROFESIONALES

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL del CALCULISTA		R.U.T.	

PROFESIONAL COMPETENTE		R.U.T.	
María Cristina Araya Rojas			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL del CONSTRUCTOR		R.U.T.	

PROFESIONAL COMPETENTE		R.U.T.	
María Cristina Araya Rojas			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL PROFESIONAL COMPETENTE QUE INFORMÓ MEDIDAS DE GESTION Y CONTROL DE CALIDAD, si corresponde		R.U.T.	

PROFESIONAL COMPETENTE		R.U.T.	
María Cristina Araya Rojas			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL INSPECTOR TECNICO DE OBRAS (ITO) (cuando corresponda)		R.U.T.	

PROFESIONAL COMPETENTE		R.U.T.	

CARACTERISTICAS PRINCIPALES DE LA RECEPCION

6.- ANTECEDENTES DEL PERMISO

PERMISO QUE SE RECIBE	NUMERO	FECHA	SUP. TOTAL (m2)
Edificación	219	29/09/2009	430,08 m2
MODIFICACION QUE SE RECIBE	NUMERO	FECHA	SUP. TOTAL (m2)
Modificación de Proyecto de Edificación	20	16/05/2016	0,30 m2
Superficie a Recepcionar:	430,38 m2		
MODIFICACIONES MENORES (Art. 5.2.8. O.G.U.C.) (Especificar)			
- Informe fotográfico que acredita subsanación de observaciones e incumplimientos detectados en visita 20.06.2017.			

RECEPCIÓN PARCIAL	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Parte a Recepcionar:	SUPERFICIE		DESTINO (S)
	---		---

7. ANTECEDENTES QUE SE ADJUNTAN

DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN (ART. 5.2.5, 5.2.6, 5.9.2 Y 5.9.3 DE LA ORDENANZA GENERAL DE URBANISMO Y CONSTRUCCIONES)

DOM	DOCUMENTOS
<input checked="" type="checkbox"/>	Informe de arquitecto que certifique que las obras se han ejecutado conforme al permiso aprobado, incluidas sus modificaciones
<input type="checkbox"/>	Informe del Inspector Técnico de Obras, si corresponde, que señale que las obras se ejecutaron conforme a las normas de construcción aplicables al permiso aprobado.
<input checked="" type="checkbox"/>	Informe de la empresa, el constructor u otro profesional según corresponda, en que se detalle las medidas de gestión y control de calidad adoptadas en la obra.
<input type="checkbox"/>	Informe del Revisor Independiente
<input type="checkbox"/>	Resolución de calificación ambiental del proyecto, cuando proceda. Ley 19.300
<input checked="" type="checkbox"/>	Libro de Obras (1 tomo)
<input checked="" type="checkbox"/>	Fotocopia de la patente municipal al día del arquitecto y demás profesionales que concurren en la solicitud
<input type="checkbox"/>	Certificado vigente de inscripción del Revisor Independiente, cuando proceda
<input type="checkbox"/>	Comprobante Total de Pago de Derechos Municipales en caso de haber convenio de pago
<input checked="" type="checkbox"/>	Documentos actualizados en los que incidan los cambios, cuando corresponda.
<input type="checkbox"/>	Memoria de calculo y planos estructurales de las modificaciones, cuando proceda.
<input type="checkbox"/>	Certificado de Revisor de Proyecto de Calculo Estructural.
<input type="checkbox"/>	Certificado que declare la reposición de pavimentos y obras de ornato en el espacio público que enfrenta el predio, cuando corresponda
<input type="checkbox"/>	Comunicación del propietario en que informe sobre el cambio de profesionales, cuando corresponda.
<input type="checkbox"/>	Otros (especificar):

DOM	CERTIFICADOS	INSTALADOR O RESPONSABLE	ORG. EMISOR	N° CERT.	FECHA
<input checked="" type="checkbox"/>	Certificado de dotación de agua potable y alcantarillado emitido por la empresa de Servicios Sanitarios o por la Autoridad Sanitaria, según corresponda	Javier Oyarzún Cárdenas (Revalidación)	Aguas Andinas	33776	10/06/2016
<input checked="" type="checkbox"/>	Documentos a que se refieren los art. 5.9.2 y 5.9.3 de la OGUC de instalaciones eléctricas interiores e instalaciones interiores de gas, cuando proceda.	---	---	---	---
		Carlos Igor Inostroza Chaparro	SEC - TE1	609560	25/10/2011
<input type="checkbox"/>	Declaración de instalaciones eléctricas de ascensores y montacargas	---	---	---	---
<input type="checkbox"/>	Certificado del fabricante instalador de ascensores	---	---	---	---
<input type="checkbox"/>	Declaración de instalaciones de calefacción, central de agua caliente y aire acondicionado, emitida por el instalador, cuando proceda.	---	---	---	---
<input type="checkbox"/>	Certificados de ensaye de los hormigones empleados en la obra, cuando proceda.	---	---	---	---
<input checked="" type="checkbox"/>	Certificado que señale la reposición de los pavimentos y obras de ornato existentes con anterioridad al otorgamiento del permiso, en el espacio público que enfrenta al predio	Visita Inspectiva DOM (Art. 5.2.6 OGUC)	DOM	---	20/06/2017

DOM	PLANOS
<input type="checkbox"/>	Planos correspondientes a las redes y elementos de Telecomunicaciones, cuando proceda

8.- DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN

(ART. 5.2.5, 5.2.6, 5.9.2 Y 5.9.3 DE LA ORDENANZA GENERAL DE URBANISMO Y CONSTRUCCIONES)

DOCUMENTOS ADJUNTOS		INSTALADOR O RESPONSABLE	ORG. EMISOR	N° CERT.	FECHA
<input checked="" type="checkbox"/>	Certificado de Dotación de Agua Potable.	Javier Oyarzún Cárdenas (Revalidación)	Aguas Andinas	33776	10/06/2016
<input checked="" type="checkbox"/>	Certificado de Dotación de Alcantarillado.	Javier Oyarzún Cárdenas (Revalidación)	Aguas Andinas	33776	10/06/2016
<input checked="" type="checkbox"/>	Declaración de Instalación Eléctrica Interior (Anexo 1)	Carlos Igor Inostroza Chaparro	SEC - TE1	609560	25/10/2011
<input type="checkbox"/>	Declaración de Instalación Interior de Gas TC6	---	---	---	---
<input type="checkbox"/>	Declaración de Instalación Interior de Gas Licuado TC2	---	---	---	---
<input type="checkbox"/>	Certificado de Instalaciones de Ascensores y montacargas, cuando proceda	---	---	---	---
<input type="checkbox"/>	Certificado de los sistemas electromecánicos o electro hidráulicos, cuando proceda	---	---	---	---
<input type="checkbox"/>	Declaración de instalación de calefacción, central de agua caliente y aire acondicionado, cuando proceda.	---	---	---	---
<input type="checkbox"/>	Certificado de ensayo de hormigones, cuando proceda.	---	---	---	---

9.- MODIFICACIONES MENORES (Art: 5.2.8. O.G.U.C.)

LISTADO DE PLANOS QUE SE REEMPLAZAN, SE AGREGAN O ELIMINAN	
PLANO N°	CONTENIDO
--	---
--	---
---	---

OTA : (SOLO PARA SITUACIONES ESPECIALES DEL CERTIFICADO)

- 1.- El presente certificado se recibe las obras correspondientes al Permiso de Edificación N° 219 de fecha 29.09.2009 y Resolución de Modificación de Proyecto de Edificación N° 20 de fecha 16.05.2016, con destino Equipamiento de Salud (Centro Dental) de escala Básica, emplazados en Edificio de tres pisos ubicado en Av. La Paz N° 609.
- 2.- El detalle de superficies ampliadas y su localización se detalla en Lámina A-01 de la planimetría de Arquitectura. Adicionalmente se incorpora planimetría de cálculo acorde a las alteraciones llevadas a cabo.
- 3.- Se adjunta informe fotográfico que acredita la subsanación de las inconsistencias detectadas en visita a terreno de fecha 20.06.2017.
- 4.- Se adjuntan libros de obras, en un (1) tomo.
- 5.- Permanentemente deberá cumplir con:
 - A.- título 4 capítulo 1 de la ordenanza general de urbanismo y construcciones sobre las condiciones mínimas de habitabilidad.
 - B.- título 4 capítulo 3 de la ordenanza general de urbanismo y construcciones sobre las condiciones mínimas de seguridad contra incendio.
 - C.- requisitos mínimos de resistencia al fuego indicados en la ordenanza general de urbanismo y construcciones.
- 6.- La visita a terreno se efectuó el día 20.06.2017, participando en ella el profesional Sr. Mauricio Espinoza Inostroza.
- 7.- Deberá cumplir expresamente con lo señalado en Resolución Sanitaria N° 033899 de fecha 07.09.2012, respecto a la autorización de funcionamiento EXCLUSIVAMENTE de "...dos salas de procedimientos odontológicos (Sala N°1 y Sala N° 2), con el objetivo de brindar atención odontológica enfocada en acciones de operatoria, endodoncia, ortodoncia, periodoncia y rehabilitación oral, ubicadas en **Av. La Paz número 609 2° piso ala sur, comuna de Recoleta**". A fin de autorizar el uso de las demás dependencias descritas en la citada Resolución, deberá informar de la Resolución Sanitaria correspondiente que avale su entrada en servicio.

MEI/mei.18.10.2017

DIRECTOR DE OBRAS MUNICIPALES

FIRMA Y TIMBRE



1294016