

**ANTECEDENTES SOLICITADOS PARA PERMISO DE RUPTURA Y
OCUPACIÓN**

- 1.- CARTA GANTT DE OBRAS DE RUPTURA.
- 2.- PLANOS DE ZONIFICACIÓN DE AREAS A ROMPER.
- 3.- PLANOS DE SEÑALIZACIÓN Y DESVIO DE TRÁNSITO.
- 4.- SISTEMA PROPUESTO PARA CRUCE DE CALZADA Y ACERAS.
- 5.- FOTOGRAFÍA SITUACIÓN SIN ROMPER.

I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
DIRECCION DE OBRAS MUNICIPALES

INGRESO MUNICIPAL N°

FECHA

**SOLICITUD Y APROBACION DE OCUPACION Y/O RUPTURA
EN B.N.U.P.**

MANDANTE DE LA OBRA

NOMBRE (1) : _____ .R.U.T. : _____

DIRECCION : _____

TELEFONO : _____ FAX : _____

EJECUTOR

NOMBRE (1) : _____ .R.U.T. : _____

DIRECCION : _____ FAX : _____

INSPECTOR

NOMBRE (2) : _____ .R.U.T. : _____

DIRECCION : _____

TELEFONO : _____ FAX : _____

OBJETO DE LA OBRA: _____

N° PERMISO DE EDIFICACION (3) : _____ FECHA : _____

SOLICITUD PARA : ROMPER ()

OCUPAR ()

REPONER ()

POR : EMERGENCIA () PRIMERA VEZ () RENOVACION ()

UBICACIÓN DE LA OBRA

CALLE : _____ N° _____

RUPTURAS LONGITUDINALES (POLIDUCTO) SI () NO ()

EMPRESAS PARTICIPANTES :

1.- : _____ 5.- : _____

2.- : _____ 6.- : _____

3.- : _____ 7.- : _____

4.- : _____ 8.- : _____

RUPTURA Y/O REPOSICION :

CALZADA : HCV : _____ M2 ASFALTO : _____ M2 ADOQUIN : _____ M2 TIERRA : _____ M2

ACERA : HCV : _____ M2 BALDOSAS : _____ M2 TIERRA : _____ M2 AREA VERDE _____ M2

VEREDONES : _____ M2 SOLERAS _____ ML SOLERILLAS : _____ ML

OCUPACION ADICIONAL B.N.U.P. : _____ M2

OCUPACION TOTAL RUPTURA Y/O REPOSICION Y OCUPACION ADICIONAL : _____ M2

NUMERO DE DIAS SOLICITADOS _____ DIAS CORRIDO

Los que suscriben declaran bajo juramento que los datos entregados en este documento corresponden a la verdad, asumiendo las responsabilidades como consecuencia de los trabajos materia de esta solicitud en la Comuna de Chiguayante, liberando a la I. Municipalidad de Chiguayante de pago de cualquier indemnización que se cobrara por ello. Así mismo declaro ajustarme estrictamente a las disposiciones legales, reglamentarias y las contenidas en la Ordenanza Municipal que regula las obras materia de esta solicitud, y que en este acto reconozco conocer y aceptar.

FIRMA MANDANTE (1) :

FIRMA EJECUTOR (2) :

FECHA :

(1) Para los casos de persona jurídica : nombre representante legal.

Para el caso de persona natural : nombre

(2) Sólo para el caso de existir un Inspector

(3) Para el caso de anexiones, acometidas y arranques domiciliarios.

REVISADO PARA PROSEGUIR TRAMITE EN () SERVIU
() TRANSITO

TIMBRE
D. O. M.

USO EXCLUSIVO SERVIU

GARANTIA POR REPOSICION DE PAVIMENTOS \$ _____
Nº : _____ FECHA _____ BANCO. _____
VENCIMIENTO GARANTIA : _____
FACTURA PAGO DERECHOS Nº _____ FECHA : _____ VALOR \$: _____
OBSERVACIONES : _____

UNIDAD DE PAVIMENTACION

DIRECCION DE TRANSITO

SITUACION DE TRANSITO QUE SOLICITA : _____
ETAPAS EN QUE SE EFECTUARA : _____
PLAZO DE DURACION DE LAS ETAPAS:
1ª etapa del _____ al _____
2ª etapa del _____ al _____
3ª etapa del _____ al _____

NOTA : Se acompañan tres (3) planos con identificación de etapas, desvíos, alternativas de tránsito y señalización que se propone. (Decreto 63 del Ministerio de Transportes, D.O. de 21.VI.1985)

DIRECTOR DE TRANSITO Y
TRANSPORTE PUBLICO