

1. SOLICITUD A DIRECCIÓN DE OBRAS MUNICIPALES

SEÑOR DIRECTOR DE OBRAS MUNICIPALES
PRESENTE

YO,		RUN	
En representación de		RUT	
N° de Teléfono		Correo	

vengo en solicitar a usted se sirva elaborar Informes Previos del inmueble:

ubicado en		N° / Local	
Población		Sector	Rol SII N° -

- Con el fin de:
- Destinar parte de la propiedad a: (tacha si no corresponde)
 - Destinar toda la propiedad a: (tacha si no corresponde)

☐	COMERCIAL (DEFINIR GIRO)
☐	INDUSTRIAL (DEFINIR GIRO)
☐	TALLER ARTESANAL (DEFINIR GIRO)
☐	ACTIVIDAD PROFESIONAL (DEFINIR GIRO)
☐	OTROS (DEFINIR GIRO)

Participarán en esta actividad un total de _____ Trabajadores

Firma del solicitante: _____

2. EXCLUSIVO DIRECCIÓN DE OBRAS MUNICIPALES

De acuerdo a lo indicado en el Plan Regulador Intercomunal vigente, la propiedad se encuentra en la zona _____ donde el rubro solicitado está:

PERMITIDO	☐	PROHIBIDO	☐
PERMISO DE EDIFICACIÓN		RECEPCIONES FINALES	DESTINO
P. E ORIGINAL N°		RECEPCIÓN FINAL	
P.E 1° AMPL. N°		RECEPCIÓN FINAL	
P.E 2° AMPL. N°		RECEPCIÓN FINAL	

Para la obtención de la patente se requiere

SOLICITAR RES. DE HABILITACIÓN PARCIAL	SI	NO
PRESENTAR CALIFICACIÓN SESMA	SI	NO
ACREDITAR CAMBIO DE DESTINO	SI	NO

OBSERVACIONES: _____

Lo Espejo, _____

CLAUDIA ALARCÓN BARAHONA
DIRECTORA SUPLENTE
DIRECCIÓN DE OBRAS MUNICIPALES

3. INFORME DE FISCALIZACIÓN

Ingreso de Fiscalización		Rol	
FECHA		Sección	
Ingreso de patente		Folio del / al	

3.1 INDIVIDUALIZACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

NOMBRE Y/O RAZÓN SOCIAL		RUT	
REPRESENTANTE LEGAL		RUT	
DIRECCIÓN COMERCIAL			
TELÉFONO / CELULAR / FAX		E-MAIL	

3.2 ACTIVIDAD ECONÓMICA Y CALIDAD DEL NEGOCIO AMPARADO POR ESTA PATENTE

☐	COMERCIAL	☐	NEGOCIO ÚNICO
☐	INDUSTRIAL	☐	CASA MATRIZ
☐	PROFESIONAL	☐	SUCURSAL
☐	ALCOHOL	☐	VÍA PÚBLICA
☐	MICROEMPRESA FAMILIAR	☐	DOM. POSTAL TRIBUTARIO

GIRO PRINCIPAL: _____

3.3 ANTECEDENTES A SER VERIFICADOS

			SI ES NO ESPECIFIQUE
1.- ¿Corresponde Dirección declarada?	SI	NO	
2.- ¿Corresponde giro declarado?	SI	NO	
3.- ¿Corresponde el tipo de establecimiento?	SI	NO	
4.- ¿Existe algún establecimiento funcionando?	SI	NO	
5.- N° de trabajadores del solicitante / fecha que comenzó a trabajar			
6.- Detalle de máquinas, industrias, talleres			

3.4 CONDICIONES DEL LOCAL O VIVIENDA A VERIFICAR

1.- CUMPLE CON ORDENANZAS MUNICIPALES	SI	NO	
2.- ¿EXISTEN MUROS CORTA FUEGOS?	SI	NO	
3.- ¿CUENTA CON AGUA POTABLE?	SI	NO	
4.- ¿CUENTA CON ALCANTARILLADO?	SI	NO	
5.- ¿CUENTA CON BAÑOS? SI ES SI INDIQUE CUÁNTOS	SI	NO	
6.- ¿CUENTA CON INSTALACIÓN ELÉCTRICA?	SI	NO	
7.- ¿CUENTA CON AUTORIZACIÓN SESMA?	SI	NO	
8.- ¿EXISTE PUERTA VAIVÉN?	SI	NO	
9.- ¿CUENTA CON EXTINTORES? SI ES SI INDIQUE CUÁNTOS	SI	NO	
10.- ¿TIPO DE LOCAL?	SI	NO	

3.5 SOLO CUANDO SE SOLICITA PATENTE DE ALCOHOL

1.- Indique si el establecimiento se encuentra a menos de 100 metros de:

Colegios		Instituciones públicas	
Fuerzas Armadas		Hosp. o Clin. Psiquiátricas	
Cárceles o presidios		Mercados	
Mataderos Municipales		Fab. Explosivos	
Carabineros		Ferías	
Hospitales		Garitas	
Fábricas o Establecimientos Industriales con más de 20 obreros			
2.- ¿Existen colindante o una casa de prendas?	SI	NO	
3.- ¿Se encuentra Ubicado en un conventillo, cité?	SI	NO	
4.- ¿Está completamente independiente de otro negocio?	SI	NO	
5.- ¿Está Absolutamente separado de cada habitación?	SI	NO	
6.- ¿Existen Instalaciones para consumir alimentos?	SI	NO	
7.- ¿Se realizan espectáculos en vivo?	SI	NO	
8.- Especifique qué tipos de espectáculos			

3.6 VERIFICACIÓN DE PUBLICIDAD COMERCIAL

La presente verificación deberá realizarse teniendo a la vista la Declaración de Publicidad Comercial firmada por el contribuyente y adjunta al expediente de patente.

A. ANTECEDENTES DE LA DECLARACIÓN Y DE LA VISITA

Rol patente		Fecha fiscalización	
Dirección comercial			
¿Se adjunta declaración?	☐ SI ☐ NO	Fecha declaración	
Cantidad declarada		Cantidad constatada	
¿Existe publicidad visible desde la vía pública al momento de la visita?	☐ SI ☐ NO	¿Se detectan elementos no declarados?	☐ SI ☐ NO Cantidad: ____

B. VERIFICACIÓN EN TERRENO DE LOS ELEMENTOS PUBLICITARIOS

Registrar cada elemento por separado. Las medidas deben corresponder a lo efectivamente constatado en terreno.

N°	Tipo / ubicación del soporte	Adosado S/N	Ancho (m)	Alto (m)	N° caras	Lum. S/N	Superficie (m²)	¿Coincide? S/N
1								
2								
3								
4								
5								

Comparación con lo declarado:

Contenido de los avisos	☐ COINCIDE ☐ NO COINCIDE	Material / tipo de soporte	☐ COINCIDE ☐ NO COINCIDE
Ubicación / forma de instalación	☐ COINCIDE ☐ NO COINCIDE	Medidas / número de caras	☐ COINCIDE ☐ NO COINCIDE

C. REGISTRO FOTOGRÁFICO OBLIGATORIO

- ☐ Fotografía general de la fachada y establecimiento.
- ☐ Fotografía frontal y legible de cada elemento publicitario constatado.
- ☐ Fotografía que permita respaldar la medición efectuada, cuando sea posible.
- ☐ Si existe posible ocupación o proyección sobre BNUP, fotografía de base, soporte y relación con vereda o espacio público.

Cantidad de fotografías adjuntas: _____ Las fotografías forman parte integrante del informe de fiscalización.

D. RESULTADO DE LA VERIFICACIÓN

- ☐ CONFORME CON LO DECLARADO ☐ EXISTEN DIFERENCIAS ☐ REQUIERE REVISIÓN COMPLEMENTARIA
- ☐ SE DETECTAN ELEMENTOS NO DECLARADOS ☐ POSIBLE OCUPACIÓN / PROYECCIÓN SOBRE BNUP ☐ SIN PUBLICIDAD AL MOMENTO DE LA VISITA
- ☐ REQUIERE REVISIÓN DE DOM POR CONDICIONES DE SEGURIDAD O FORMA DE INSTALACIÓN

OBSERVACIONES / DIFERENCIAS CONSTATADAS:

El informe, la Declaración de Publicidad Comercial y las fotografías de respaldo deberán remitirse al Departamento de Rentas Municipales para la revisión que corresponda.

NOMBRE Y FIRMA INSPECTOR

V°B° JEFE DE INSPECCIÓN