



FORMULARIO ÚNICO DE EDIFICACIÓN - FUE
ACTA DE VERIFICACIÓN Y DICTÁMEN

Municipalidad de:

Nº de Expediente:

Nº de Acta :

Fecha :

Llenar con letra de imprenta y marcar con X lo que corresponde

1. DELEGADOS ASISTENTES:

Representantes	Fecha	Apellidos y Nombres	CAP/CIP	Firma
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN				
DELEGADO ARQUITECTO - CAP				
DELEGADO ARQUITECTO -CAP				
DELEGADO INGENIERO CIVIL - CIP				
DELEGADO INGENIERO SANITARIO - CIP				
DELEGADO INGENIERO ELECTRICISTA - CIP				
DELEGADO AD-OC INC				
DELEGADO AD-OC INDECI				

Nº DE REPRESENTANTES ASISTENTES A LA REUNIÓN DE VERIFICACIÓN :

2. RESÚMEN DE DICTÁMENES: (Marcar con X lo que corresponda)

DICTÁMEN	ARQUITECTURA	ESTRUCTURAS	INST. SANITARIAS	INST. ELÉCTRICAS
CONFORME				
NO CONFORME				

