

Municipalidad de: Nº de Expediente:
 Fecha Informe:

INFORME DE VERIFICACIÓN ADMINISTRATIVA - CONFORMIDAD DE OBRAS

1.- DATOS GENERALES:	
Propietario	: Apellidos y Nombres ó Razón Social
Responsable de Obra	: Apellidos y Nombres Registro CAP/CIP
Ubicación del proyecto	: Av / Jr. / Calle / Pasaje Mz Lote Sub Lote Nº Int.
 Urbanización /A.H. / Otro Provincia Departamento

2.- TIPO DE LICENCIA DE EDIFICACIÓN:		
<input type="checkbox"/> EDIFICACIÓN NUEVA	<input type="checkbox"/> REFACCIÓN (a)	<input type="checkbox"/> CERCADO
<input type="checkbox"/> AMPLIACIÓN	<input type="checkbox"/> ACONDICIONAMIENTO (a)	<input type="checkbox"/> DEMOLICIÓN
<input type="checkbox"/> REMODELACIÓN	<input type="checkbox"/> PUESTA EN VALOR HISTORICO MONUMENTAL	
(a) Sólo para obras que se ejecuten en inmuebles que constituyan parte integrante del Patrimonio Cultural de la Nación Art. 9º Ley 29090		
LICENCIA DE EDIFICACIÓN Nº:		
ZONIFICACIÓN:		USO:

3- MODALIDAD DE APROBACIÓN:	
<input type="checkbox"/> A APROBACIÓN AUTOMÁTICA	<input type="checkbox"/> B APROBACIÓN AUTOMÁTICA CON FIRMA DE PROFESIONALES RESPONSABLES
<input type="checkbox"/> C APROBACIÓN CON EVALUACIÓN PREVIA DE PROYECTOS POR	Revisores Urbanos <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> D APROBACIÓN CON EVALUACIÓN PREVIA DE COMISIONES TÉCNICAS
	Comisión Técnica <input type="checkbox"/>

4.- VERIFICACIÓN ADMINISTRATIVA:			
	SI	NO	(*) OBSERVACIONES
CUMPLE CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL TUPA, EN LA LEY Nº 29090 Y SUS REGLAMENTOS			
CUMPLE CON PLANOS APROBADOS			
PRESENTA PLANOS DE REPLANTEO (1)			
PLANOS DE REPLANTEO	PLANOS DE REPLANTEO CUMPLE CON NORMAS DE DISEÑO DEL R.N.E.		
	PLANOS DE REPLANTEO CUMPLE CON NORMAS URBANÍSTICAS Y/O EDIFICATORIAS VIGENTES		
	PLANOS DE REPLANTEO CUMPLE CON NORMAS SOBRE DISCAPACITADOS		
	PARÁMETROS	NORMATIVO	PROYECTO
			(*) OBSERVACIONES
	USOS PERMITIDOS		
	USOS COMPATIBLES		
	DENSIDAD NETA		
	COEFICIENTE DE EDIFICACIÓN		
	% ÁREA LIBRE MÍNIMO		
	ALTURA MÁXIMA		
RETIROS MÍNIMOS	Frontal		
	Lateral		
	Posterior		
	ALINEAMIENTO DE FACHADA		
	Nº DE ESTACIONAMIENTOS		

(*) De requerir mayor espacio, deberá continuar en el ítem: 6.- OBSERVACIONES

5. VERIFICACIÓN DEL CUADRO DE ÁREAS:**RESUMEN DE LAS AREAS DECLARADAS EN EL PROYECTO:** (Sumar y restar áreas por pisos y según tipo de obra)

PISOS	EXISTENTE	DEMOLICION	NUEVA	AMP./REM.	PARCIAL	OBSERV.(*)
AREA TOTAL						

RESUMEN DE LAS AREAS VERIFICADAS: (Sumar y restar áreas por pisos y según tipo de obra)

PISOS	EXISTENTE	DEMOLICION	NUEVA	AMP./REM.	PARCIAL	OBSERV.(*)
AREA TOTAL						

(*) De requerir mayor espacio, deberá continuar en el ítem: 6.- OBSERVACIONES

6. OBSERVACIONES

7. DE LA VERIFICACIÓN ADMINISTRATIVA:DIA MES AÑO

Los suscritos asumimos la responsabilidad sobre la veracidad y exactitud de la información que se indica el presente informe, conociendo los efectos previstos por la Ley para los casos de fraude o falsedad.

.....
Firma y Sello del Técnico que verifica.....
Firma y Sello del Funcionario Municipal