



CARÁTULA UNIFICADA

Comunas

COMUNA DE COLEGIO PROFESIONAL (s/corresponda) ARQ/ING./TECNICO/OTRO Nro. de Trámite: _____ Esta revisión no implica habilitación comercial.					00																																
TIPO DE OBRA SEGÚN DESTINO DE OCUPACIÓN: RESIDENCIAL/INDUSTRIAL/COMERCIAL/ETC. (S/corresponda). TIPO DE TRÁMITE: Edificación/Registro/Ampliación sin Final/Conforme a Obra/ etc.(s/corresp.)																																					
PROPIETARIO: DNI / CUIT: Domicilio Legal del Propietario: _____																																					
FIRMA: _____																																					
NOMENCLATURA CATASTRAL				SUP. DEL TERRENO	INDICADORES URBANÍSTICOS																																
SECCION	MANZANA	LOTE/GRAFICO	S/D	UNIDAD PH	CLASIFICAC. URBANA	GRADO PATRIMONIAL	FOT	FOS	FIS																												
-	-	-	-	-			Indice	Indice	Indice																												
CATASTRO:					-		Según particularidad de cada Municipio)		Superf.																												
PART. INM:																																					
CROQUIS DE UBICACION <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="text-align: center; margin-right: 10px;"> CALLE  </div> <div style="text-align: center; margin-left: 10px;"> N  </div> </div>					PROYECTISTA FIRMA: NOMBRE: N° DE MATR.: DOMICILIO:																																
DOMICILIO DE LA OBRA: _____					CALCULISTA (Proyecto de Estructura) FIRMA: _____ (Colocar por separado en caso de profesionales distintos) NOMBRE: _____ N° DE MATR.: _____ DOMICILIO: _____ (No reemplazar por sellos)																																
PERMISO DE Edificación / Registro / Ampliación sin Final / Circular 34 / Visación Previa / Demolición / Conforme a Obra (Según corresponda). Nº: _____ FECHA: _____ VALIDEZ: _____ <div style="text-align: right; margin-right: 50px;"> ADM. RESPONSABLE </div>					REGISTRO de EDIFICACIÓN NO DECLARADA FIRMA: NOMBRE: N° DE MATR.: DOMICILIO:																																
Permiso Anterior Nº					DIRECTOR DE OBRA - Arquitectura FIRMA: NOMBRE: N° DE MATR.: DOMICILIO:																																
FINAL DE OBRA Vº INSPECTOR FECHA: _____					Estructura FIRMA: NOMBRE: N° DE MATR.: DOMICILIO:																																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: 0.8em;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;"></th> <th style="width: 15%;">Cubiertas</th> <th style="width: 15%;">Semicubiertas</th> <th style="width: 15%;">Piletas</th> <th style="width: 25%;">TOTALES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>EXISTENTE CON PERMISO</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> <tr> <td>A DEMOLER</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> <tr> <td>A CONSTRUIR</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> <tr> <td>A REGISTRAR</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> <tr> <td>TOTALES</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> </tbody> </table>						Cubiertas	Semicubiertas	Piletas	TOTALES	EXISTENTE CON PERMISO	-	-	-	-	A DEMOLER	-	-	-	-	A CONSTRUIR	-	-	-	-	A REGISTRAR	-	-	-	-	TOTALES	-	-	-	-	CONSTRUCTOR FIRMA: NOMBRE: N° DE MATR.: DOMICILIO:		
	Cubiertas	Semicubiertas	Piletas	TOTALES																																	
EXISTENTE CON PERMISO	-	-	-	-																																	
A DEMOLER	-	-	-	-																																	
A CONSTRUIR	-	-	-	-																																	
A REGISTRAR	-	-	-	-																																	
TOTALES	-	-	-	-																																	
COORDINADOR en HIGIENE y SEGURIDAD FIRMA: NOMBRE: N° DE MATR.: DOMICILIO:					(Colocar por separado en caso de profesionales distintos) (No reemplazar por sellos)																																