



TÍTULO:	FORMULARIO: SOLICITUD DE CAMBIO DE FIRMA PROFESIONAL DE ARQUITECTO, ING. AGRIMENSOR, DE TECNICO INSTALADOR SANITARIO O MODALIDAD DE EJECUCIÓN DE OBRA	CÓDIGO:	F-CF-01
		VERSIÓN:	08

TIPO DE GESTION	ESTUDIO DE IMPACTO TERRITORIAL	
	TRAMITE EN CONSULTA	
	TRAMITES DE IMPLANTACIONES URBANO-TERRITORIALES	
	PERMISO DE CONSTRUCCIÓN	
	VIABILIDAD DE USOS E IMPLANTACIÓN	
	INICIO ANTICIPADO DE OBRAS	
	HABILITACIÓN INDUSTRIAL/COMERCIAL	

ARQUITECTO O INGENIERO CIVIL		TÉCNICO INSTALADOR SANITARIO		INGENIERO AGRIMENSOR	
EXPEDIENTE/SOLICITUD		UBICACIÓN		PADRÓN:	
ESTADO DE LA GESTIÓN	EN TRAMITE				
	EXPEDIENTE APROBADO	NO			
		SI		FECHA	

RESPONSABILIDAD TÉCNICA/PROFESIONAL DEL TRÁMITE			MODALIDAD DE EJECUCIÓN DE LA OBRA		
CAMBIO DE FIRMA		BAJA DE FIRMA		CAMBIO DE RESPONSABILIDAD	
CAUSAL (En caso de fallecimiento del técnico adjuntar partida de defunción)					

DATOS DEL SOLICITANTE (Res. 4876/23)			
NOMBRE		C.I.:	
DOMICILIO		TELÉFONO	
e-mail			

DATOS DEL TÉCNICO/PROFESIONAL CESANTE			
DEL TRÁMITE		RESPONSABLE DE EJECUCIÓN DE OBRA	RESP. DE EJECUCIÓN DE FUNDACIONES
NOMBRE		C.I.:	
DOMICILIO		TELEFONO	
e-mail			

DATOS DEL TÉCNICO/PROFESIONAL ENTRANTE			
DEL TRÁMITE		DE LA EMPRESA CONSTRUCTORA	DE LA EMPRESA DE PILOTAJE
NOMBRE		C.I.:	
PROFESIÓN			
DOMICILIO		TELEFONO	
e-mail			

DATOS DE LA EMPRESA CONSTRUCTORA Y/O DE PILOTAJE (SE DEBERA ADJUNTAR CONTRATO DE OBRA ENTRE EMPRESA Y SOLICITANTE)			
RAZON SOCIAL		RUT	
DOMICILIO		TELEFONO	
e-mail			

DECLARACIÓN DEL ESTADO ACTUAL DE LAS OBRAS (SI CORRESPONDE)											
ALBAÑILERÍA											
INICIADA	SI		FECHA		NO		TERMINADA		FECHA		
LAS OBRAS SE AJUSTAN AL PERMISO DE CONSTRUCCIÓN									SI	NO	
AVANCE								PORCENTAJE DE AVANCE			
FUNDACIONES											
ELEMENTOS PORTANTES											
ALBAÑILERÍA RUSTICA											
TERMINACIONES DE ALBAÑILERÍA											
INSTALACIONES											
OBSERVACIONES											

SANITARIA											
INICIADA	SI		FECHA		NO		TERMINADA		FECHA		
LAS OBRAS SE AJUSTAN AL PERMISO DE CONSTRUCCIÓN									SI	NO	
AVANCE								PORCENTAJE DE AVANCE			
DESAGÜES											
ABASTECIMIENTO											
INSPECCIONES APROBADAS											
OBSERVACIONES											

DECLARACIONES:

1. El solicitante, profesional o técnico sanitario de esta gestión declaran que los datos aportados son correctos y completos.
2. Cuando se trate de baja de firma, el profesional o técnico sanitario cesante está en conocimiento de que mantiene la responsabilidad de las obras hasta la culminación de esta gestión.
3. En el caso de cambio de firma, el profesional o técnico sanitario entrante declara que asume la responsabilidad de la totalidad de los recaudos del expediente a partir de la autorización de esta solicitud.
4. Los nuevos profesionales o técnicos sanitarios designados conocen y mantienen las responsabilidades asumidas a través de la documentación aportada en la presente gestión.
5. Se acepta el correo electrónico como vía válida para las notificaciones correspondientes

FIRMAS		
CAMBIO DE FIRMA	TÉCNICO/PROFESIONAL CESANTE TÉCNICO/PROFESIONAL ENTRANTE	
CAMBIO DE MODALIDAD	PROFESIONAL RESPONSABLE P.DE CONST. REPRESENTANTE DE EMPRESA CONSTRUCTORA/PILOTAJE	
		SOLICITANTE