



MUNICIPALIDAD DE CHORRILLOS

MINISTERIO DE TRANSPORTES, COMUNICACIONES,
VIVIENDA Y CONSTRUCCION

FORMULARIO OFICIAL MULTIPLE FOM LEY N° 27157

(Fecha, Sello y Firma)

MUNICIPALIDAD DE CHORRILLOS

N° DE EXPEDIENTE :

LLENAR A MAQUINA O CON LETRA DE IMPRENTA LOS DATOS NECESARIOS
PARA EL TRAMITE QUE SE REALIZA Y MARCAR CON X LO QUE CORRESPONDA

1. SOLICITANTE

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombres	
LE / DNI / CI / CE / RUC					
Domicilio :					
Departamento		Provincia		Distrito	
Urbanización / AA.HH. / Otro	Mz	Lote	Sub-lote	Av / Jr / Calle / Pasaje	N° Int.

2. UBICACION DEL TERRENO

Departamento		Provincia		Distrito	
Urbanización / AA.HH. / Otro	Mz	Lote	Sub-lote	Av / Jr / Calle / Pasaje	N° Int.

3. PROYECTISTA O RESPONSABLE DE OBRA

Arquitecto <input type="checkbox"/>	Ingeniero Civil <input type="checkbox"/>	Ingeniero Sanitario <input type="checkbox"/>	Ingeniero Electricista <input type="checkbox"/>		
Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombres	
LE / DNI / CI / CE			N° Registro CAP / CIP		

4. TIPO DE TRAMITE

<input type="checkbox"/>	CERTIFICADO DE PARAMETROS URBANOS Y EDIFICATORIOS
<input type="checkbox"/>	LICENCIA DE OBRA PARA CERCADO
<input type="checkbox"/>	CETIFICADO DE FINALIZACION DE OBRA Y DE ZONIFICACION
<input type="checkbox"/>	AMPLIACION DE LICENCIA DE OBRA N° <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	REVALIDACION DE LICENCIA DE OBRA N° <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	AMPLIACION DE PLAZO DE EJECUCION DE OBRA
<input type="checkbox"/>	INFORMA SOBRE TRABAJOS QUE NO REQUIEREN LICENCIA (1):
<input type="checkbox"/>	ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO EN CONSULTA
<input type="checkbox"/>	VARIACIONES DURANTE EL PROCESO DE OBRA
<input type="checkbox"/>	CAMBIO DE PROFESIONAL RESPONSABLE DE OBRA
<input type="checkbox"/>	OTROS (especificar).....

REFACCION ACONDICIONAMIENTO

(1) Incluir descripción de los trabajos en casillero 6

5. FIRMAS Y SELLOS

FECHA

DIA

MES

AÑO

Los suscritos asumimos la responsabilidad sobre la veracidad y exactitud de la información y documentación que presentamos, conscientes de los efectos previstos por la Ley para los casos de fraude o falsedad.

Arquitecto / Ingeniero

Propietario, Apoderado o Representante Legal

Firma y Sello

Firma

6. INFORMACION COMPLEMENTARIA (USAR CUANDO DESEE COMPLEMENTAR CUALQUIERA DE LOS ITEMS)**7. DE LA MUNICIPALIDAD (PARA SER FIRMADO POR EL PRESIDENTE DE LA COMISION TECNICA CALIFICADORA DE PROYECTOS)**

CONVOCATORIA DE DELEGADOS AD-HOC

FECHA DE CONVOCATORIA:

SE CONVOCA:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nombre, Firma y Sello

Fecha:

RESOLUCION DE N°

FECHA DE EMISION:

FECHA DE VENCIMIENTO:

OBSERVACIONES :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nombre, Firma y Sello

Fecha: