



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 | | | | |

