

Núm. Caso:			
OGPe-002-0111	CPI	CSA	PUS

Solicitud de Certificación para la Prevención de Incendios y/o Certificación de Salud Ambiental

Favor de completar los encasillados según aplique, aquellos marcados con asteriscos (*) son obligatorios.

TIPO DE CERTIFICACIÓN A SOLICITAR

Certificación para la Prevención de Incendios Certificación de Salud Ambiental

INFORMACIÓN DEL PROPONENTE ¹

Nombre*:	Organización:			
Dirección Postal*:				
Municipio / Ciudad*:	Estado:	País*:	Código Postal*:	-
Teléfono Principal*: ()- -		Correo Electrónico*:		

INFORMACIÓN DE DUEÑOS Y ARRENDATARIOS

Tipo de Dueño*: Persona Natural (Individuo) Persona Jurídica (Organización) – EIN: -

Nombre de Dueño*:

Nombre de Arrendatario(s): Organización:

INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE Y/O CONTACTO PARA FACILITAR LA INSPECCIÓN ²

Nombre*:	Organización:			
Dirección Postal*:				
Municipio / Ciudad*:	Estado:	País*:	Código Postal*:	-
Teléfono Principal*: ()- -		Correo Electrónico*:		

DATOS DEL USO Y LA LOCALIZACIÓN FÍSICA

Número de Catastro*: - - - - -	Calle / Carretera*:	
Nombre del Proyecto/Local:	Número / Kilómetro*:	Unidad / Apartamento:
Tipo de Uso*:	Sector o Urbanización*:	
Permiso de Uso a Inspeccionar*:	Barrio*:	
Descripción o Puntos de Referencia*:	Municipio*:	
	Código Postal:	

DETALLES DEL ESTABLECIMIENTO

Cantidad de Plantas/Niveles*: **Área Bruta de Construcción*:** Pies Cuadrados (pies²)

Material de Construcción*:

Hormigón Armado Hormigón Armado y Bloques Madera y Combinaciones Acero Estructural Otros: _____

DETALLES PARA LA CERTIFICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE INCENDIOS

Esta información sólo aplica en caso que se solicite la Certificación para la Prevención de Incendios.

Descripción de los Medios de Salida:

DETALLES PARA LA CERTIFICACIÓN DE SALUD AMBIENTAL

Esta información sólo aplica en caso que se solicite la Certificación de Salud Ambiental.

¿Pozo Séptico?* Sí No **Instalaciones Sanitarias*:** Alcantarillado Sanitario Tanque de Retención Otros: _____
¿Agua Caliente?* Sí No Tanque Séptico con Pozo Filtrante Tanque Séptico con Lechos de Percolación Tanque Séptico con Trincheras de Percolación

DECLARACIÓN

En casos certificados a radicarse presencialmente este documento debe ir sellado por el proyectista y firmado por un representante de servicio de la OGPe.

He evaluado, cumplimentado, revisado y aceptado la información que antecede. Declaro que la misma es veraz, correcta y completa. AFIRMO y RECONOZCO las consecuencias de presentar información falsa o incompleta sobre la acción propuesta.

NOMBRE DEL PROPONENTE

FIRMA DEL PROPONENTE

FECHA

NOMBRE DEL FUNCIONARIO

FIRMA DEL FUNCIONARIO

FECHA

¹ Persona a quien se le otorga la Certificación.

² Persona quien hace la gestoría, si aplica.