



Intendencia de Montevideo

Servicio de Contralor de la Edificación

FORMULARIO			
SOLICITUD DE INSPECCION FINAL DE INSTALACIONES SANITARIAS	FASE	CÓDIGO:	F-I-FIN-01
		VERSIÓN: 4 (JUL-2015)	FECHA:

NUMERO DE EXPEDIENTE: _____

UBICACION: _____ **ENTRE:** _____ **y** _____

PADRON: _____ **REGIMEN:** Comun **Prop. Horizontal**

Propietario: _____ **Tecnico o Profesional:** _____

Correo electronico: _____

INSPECCIÓN FINAL SOLICITADA: **PRESENTA GRÁFICO VERAZ:** SI **NO**

TIPO DE INSPECCION (indicar la que se solicita)	CONEXION COLECTOR	DEP. IMPERM. U OTROS	PRESENTE FUTURO	UNIDADES SANITARIAS TOTALES	PRUEBAS
Final de obra nueva/ Ampliacion					
Final de Regularización (*)					
Final de Regularización con ampliación (**)					

OBSERVACIONES (Completar en caso de querer realizar aclaraciones) _____

Firma Técnico _____ Aclaracion _____

(*), (**) LA INSPECCION DE REGULARIZACION VERIFICA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LAS INSTALACIONES SANITARIAS Y SU AJUSTE A LO INDICADO EN GRÁFICOS DEL PREMISO DE CONSTRUCCIÓN.

DECLARACIONES DEL TÉCNICO INSTALADOR SANITARIO O PROFESIONAL RESPONSABLE DE LAS INSTALACIONES

EL PROFESIONAL O TÉCNICO INTERVINIENTE EN ESTA SOLICITUD DECLARA:

- 1) QUE LAS INSTALACIONES INDICADAS PRECEDENTEMENTE SE ENCUENTRAN PRONTAS PARA SU INSPECCIÓN, CUMPLIÉNDOSE CON LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO 32.952 Y SU REGLAMENTACIÓN.
- 2) QUE DICHAS INSTALACIONES FUERON EJECUTADAS EXCLUSIVAMENTE CON MATERIALES APROBADOS POR LA IMM.
- 3) QUE SE CONOCEN LAS DISPOSICIONES DE LA REGLAMENTACIÓN DE LOS TRÁMITES DE PERMISO DE CONSTRUCCIÓN APROBADA POR RESOLUCIÓN 3095/01 DE FECHA 22/08/01 Y ACEPTAMOS LAS RESPONSABILIDADES QUE PUEDAN EMERGER DE LAS MISMAS.-
- 4) QUE ACEPTA QUE LAS NOTIFICACIONES QUE CORRESPONDA REALIZAR EN RELACION A LA INSPECCION EFECTUADA SE DIRIJAN AL CORREO ELECTRONICO BRINDADO

INFORME DE INSPECCION: **FECHA:**

APROBADA: **RECHAZADA:**

OBSERVACIONES _____

Firma Inspector _____ Aclaracion _____

CERTIFICADO DE TERMINACION DE OBRAS SANITARIAS:

En las construcciones de referencia se efectuaron: **INSPECCIONES PARCIALES:** SI **NO** **N/C**

INSPECCION FINAL DE FECHA

Por lo que las obras sanitarias ejecutadas de acuerdo al Permiso de Construcción quedan habilitadas.
Se expide el presente certificado en el día de la fecha a efectos de ser presentado en la Fase C correspondiente

ENCARGADO DE AREA

ACLARACION