



SOLICITUD DE:  
**CERTIFICADO DE HABILITACIÓN PROFESIONAL**  
 SIN FINES DE CONSTRUCCION  
 CON FINES DE CONSTRUCCION

Por la presente:

**ARQ°**

N° de Registro: \_\_\_\_\_

Solicito a la Region la Libertad, el Certificado de Habilitación Profesional sin y /o con fines de construcción para el tramite correspondiente de y/o: \_\_\_\_\_

LLENAR A MÁQUINA O CON LETRA DE IMPRENTA LOS DATOS NECESARIOS PARA EL TRÁMITE QUE SE REALIZA Y MARCAR CON "X" o ASPA LO QUE CORRESPONDA.

**DATOS GENERALES DEL PROYECTO ó AGREMIADO**

1.- Del proyectista(s): Proyecto INDIVIDUAL  Proyecto en ASOCIACION  con el agremiado(s) habilitado(s):  
Arq. CAP:  
Arq. CAP:  
Arq. CAP:

2.- Del propietario(s): \_\_\_\_\_  
Apellidos y Nombres/Razón Social DNI/C.E/Brev./Pasap./ RUC

3.- Denominación del proyecto: \_\_\_\_\_

4.- Ubicación del terreno (donde emplaza el proyecto):  
Departamento Provincia Distrito  
Urbanización/AA.hh/Fundo/Caserio/Asoc. Mz Lote sub lote Avenida/Calle/Jiron /Pasaje N° Finca Int./Dpto

**DATOS TECNICOS DEL:**  Anteproyecto  Proyecto  Conform. De obra c/

1.- Area del terreno/Bruta Habilit.(m²): \_\_\_\_\_ Zonificación:  Modalidad Lic.: \_\_\_\_\_

2.- Valor Unitario ( S./): \_\_\_\_\_ Valor ref. de la obra S/. \_\_\_\_\_ Tipo Hab. Urb. \_\_\_\_\_

3.- Tipo de obra:  Edificación nueva  Refracción  Puesta en valor Historico Monum.  
 Ampliación de Lic.  Demolición  Remodelación(del área a intervenir)  
 Cercados  Habilitación Urbana  Otros.....

4.- Tipo de tramite:  Habilit.Urbana nueva  Reg.de Lic. Edificación  Independización terrenos rústicos  
 Edificación  Regul. de Habilit. Urbana ejecutada  Subdivisión de lotes urbanos

**5.- Uso de la Edificación/Habilitación:**  
 Uso Residencial  Uso comercial  En laderas y Riveras  
 Uso industrial  Usos especiales  Reurbanización  
 Otros (especificar) .....

Vivienda Unifamiliar		(1)	a)Urbana b)casa de playa c)casa de campo
Vivienda Multifamiliar		(2)	Edificación de 02 o mas viviendas a) Conjunto residenciales b)Quintas
Viviendas con usos complement.		(3)	..... N° de viviendas <input type="checkbox"/>
Comercio		(4)	a)Local comercial b)restaurantes c)Grifo o gaseocentros
Oficina		(5)	.....
Industria		(6)	a)Taller b) Fabricas c)Facorias d)Certificadoras
Salud		(7)	a)Consultorio b)Centro salud c)Puesto salud d)Clinicas y e) Hospital
Educación		(8)	En todos los niveles primaria, secundaria y superior
Hospedaje		(9)	a) Hotel b) Hostal c) albergue
Servicios comunales		(10)	a) Seguridad b)Proteccion social c)Culto d) Cultura y d) Gobierno
Recreación y deportes		(11)	a) Centro Diversión b) Sala espectaculos y c)Edificación deportiva
Transporte y comunicaciones		(12)	a)Terminal terrestre b) Aeropuertos c)Puertos d)Estacion Ferroviaria
Otros		(13)	Especificar: .....

(\*)Consignar el uso predominante y el sub indice correspondiente

**6.- Areas techadas (m²):**

N° pisos o Niveles

Sotanos : -----  
 Semisotanos : -----  
 1er piso o nivel : -----  
 2do Piso o nivel : -----  
 3ro Piso o nivel : -----  
 Otros Pisos o niveles : -----  
**TOTAL AREA TECHADA:** -----

Area libre: -----

**FIRMA Y SELLOS** Fecha  Día  Mes  Año

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

Arquitecto

Autorización a un Tercero

----- FIRMA Y SELLO -----

----- FIRMA -----

**DATOS DEL AUTORIZADO**

1.- PERSONA AUTORIZADA O REPRESENTANTE:

<input type="text"/> APELLIDO PATERNO	<input type="text"/> APELLIDO MATERNO	<input type="text"/> NOMBRES
<input type="text"/> DNI/C.E /Brev. /Pasaporte /Asoc.	<input type="text"/> Teléfono fijo	<input type="text"/> Correo electronico
		<input type="text"/> Movil o celular

2.-DOMICILIO:

<input type="text"/> Departamento	<input type="text"/> Provincia	<input type="text"/> Distrito
<input type="text"/> Urbanización/AA.hh/Fundo/Casero	<input type="text"/> Mz	<input type="text"/> Lote
	<input type="text"/> sublote	<input type="text"/> Avenida/Calle/Jirón /Pasaje
		<input type="text"/> N° Finca
		<input type="text"/> Int./Dpto

**Datos para emision de comprobantes de Pago**  Boleta  Factura

1.- Concepto de pago:  Por CERTIFICADO DE HABILIDAD profesional  Por derechos Revisión de Proyectos

<input type="text"/> Apellidos y Nombres/Razón Social	<input type="text"/> DNI/ RUC
--	----------------------------------

Direccion: