



SEREMI DE SALUD  
REGIÓN DE ARICA Y PARINACOTA

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE OBRAS DE SISTEMAS PARTICULARES DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE Y/O TRATAMIENTO DE AGUAS SERVIDAS DOMÉSTICAS.**

INDIQUE LA CANTIDAD DE PERSONAS:

**I. ANTECEDENTES DEL PROYECTO.**

**Nombre del propietario y/o Razón Social:**

Dirección del Proyecto:

Sector o Población:

Comuna:

Rut:

Teléfonos:

E-Mail:

**Nombre del Representante Legal:**

Dirección del Representante:

Rut:

Teléfonos:

E-Mail:

**Nombre del Projectista:**

Rut:

Teléfonos:

E-Mail:

PROYECTO DE AGUA POTABLE  
(D.S. 735/69)

PROYECTO DE AGUAS SERVIDAS DOMESTICAS  
(D.S. 236/26, D.S. MOP 50/03)

Vivienda   
Actividad Económica   
Loteo/Condominio   
Establecimiento Educacional   
Camping o Piscina   
Otros

Vivienda   
Actividad Económica   
Loteo/Condominio   
Establecimiento Educacional   
Camping o Piscina   
Otros

**II. DOCUMENTOS REQUERIDOS.**

Copia simple de la Resolución Sanitaria que aprueba el Proyecto.

Documento oficial para actuar en representación del propietario.

Boleta de pago del Arancel establecido por la Autoridad Sanitaria.

Una copia de los planos aprobados por la Autoridad Sanitaria.

Adjuntar documentación exigida en Resolución de Aprobación de Proyecto, si corresponde.

**III. DECLARACIÓN.**

DECLARO CONOCER Y/O ACEPTAR:

1. Normativa Sanitaria aplicable a la propiedad.
2. Los requisitos establecidos en el Instructivo General.
3. Que, si los antecedentes entregados no cumplen con lo requerido en la solicitud, se emitirá Resolución Sanitaria No Ha Lugar. La aprobación posterior sólo será posible reingresando la solicitud con todos los antecedentes requeridos y la cancelación del arancel nuevamente.
4. Que, si realizada observaciones en la Resolución Sanitaria No Ha Lugar y éstas no son subsanadas dentro de un plazo inferior a 30 días hábiles, la solicitud se considera rechazada. La aprobación posterior será posible sólo reingresando una nueva solicitud, junto a los antecedentes requeridos y cancelando el arancel respectivo. El reingreso de subsanación de observaciones considera una única presentación.
5. El titular tendrá un plazo de 05 días para interponer un recurso de reposición en contra del acto administrativo que se está impugnando. En respuesta a este el órgano de la administración del Estado tendrá un plazo no superior a 30 días para resolver. La resolución que dé respuesta al recurso podrá modificar, reemplazar o dejar sin efecto el acto impugnado. La presentación de este recurso de reposición no tiene cobro de arancel.
6. Según el Art. 7 del Código Sanitario, la autoridad sanitaria ante quien presente una solicitud de autorización o permiso, deberá pronunciarse dentro del plazo de 30 días hábiles, contado desde la recepción de este.

\_\_\_\_\_  
FIRMA PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL

**IV. USO INTERNO AUTORIDAD SANITARIA.**

FECHA RECEPCIÓN SOLICITUD

--	--	--	--

APROBADO

RECHAZADO

PROYECTO NUEVO

CON VISITA

AMPLIACIÓN

SIN VISITA

\_\_\_\_\_  
FIRMA DE RECEPCIÓN

MOTIVO DE RECHAZO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_