



ORD. N° 1 2 4 4 /

ANT. : Vuestro Ord. N° 685, de fecha 06.05.2015.

MAT. : Ratifica resolución que inscribe a **Jose Gabriel Neira Igor**.

ADJ. : Incluye Ficha del Constructor

SANTIAGO, 30 JUN 2015

**DE : COORDINADOR NACIONAL DEL REGISTRO DE CONSTRUCTORES DE VIVIENDAS SOCIALES, MODALIDAD PRIVADA**

**A : SECRETARIO REGIONAL MINISTERIAL DE VIVIENDA Y URBANISMO REGION DE LOS LAGOS**

1. Para ser revisados en esta Coordinadora Nacional, se recibió antecedentes digitalizados con la Resolución, Informes y demás documentos correspondientes a la inscripción en el Registro Nacional de Constructores de Viviendas Sociales, Modalidad Privada del Ministerio de Vivienda y Urbanismo, del prestador.

**JOSE GABRIEL NEIRA IGOR**  
Rut 16.957.214-3

**RES.E. N°531/28.04.2015.**  
**ROL 10-1008**

2. De acuerdo al Análisis practicado en estas oficinas, se ratifica con fecha 02.06.2015, la inscripción solicitada.
3. Se agradecerá tener presente las instrucciones entregadas por el Sr. Subsecretario, contenidas en el Ord. N° 305 de 11.05.2010.  
Se hace presente, que la ratificación se efectuó con documentación digitalizada, conforme a instrucciones impartidas mediante Ord. N° 853, de 15.05.2013, del Jefe de la División Técnica de Estudio y Fomento Habitacional.

Saluda atentamente a Ud.



**JERISTIAN BURGOS MARTINEZ**  
COORDINADOR NACIONAL DEL REGISTRO DE CONSTRUCTORES DE  
VIVIENDAS SOCIALES, MODALIDAD PRIVADA

AVV

**DISTRIBUCION:**

- Destinatario(C/Antecedentes)
- Departamento Gestión de Proveedores y Registros Técnicos
- "Ley de Transparencia Art.N°7/g"

MINISTERIO DE VIVIENDA Y URBANISMO  
 DIVISION TECNICA DE ESTUDIOS Y FOMENTO HABITACIONAL  
 REGISTROS TECNICOS  
 REGISTRO NACIONAL DE CONSTRUCTORES DE VIVIENDAS SOCIALES, MODALIDAD PRIVADA  
 FUNCIONARIO AUTORIZADO: ALEJANDRO ALBERTO VALDEBENITO

24-06-2015

## FICHA DE CONSTRUCTORES

## DATOS DEL INSCRITO

Nombre/Razón Social : JOSE GABRIEL NEIRA IGOR  
 Nombre Fantasia : -  
 Rut : 16.957.214-3  
 Rol : **1008**  
 Calidad Jurídica : PERSONA NATURAL  
 Estado : VIGENTE  
 Fecha de Nacimiento : 24-04-1988  
 Región : REGIÓN DE LOS LAGOS  
 Comuna : PUERTO MONTT  
 Domicilio : PAILAHUEN, NO 1765, MIRADOR DE LA BAHIA PUERTO MONTT  
 Teléfono : 88752071 -  
 Fax :  
 E-mail : arquitectoneira@hotmail.com  
 Inscrito en el Registro de Contratista : NO  
 Región y Rol Anterior : No registra Información



## RESOLUCIONES

	N° Resolución	Fecha Resolución	Fecha Ratificación	Vencimiento
Primera	531	28-04-2015	02-06-2015	28-04-2021
Ultima	531	28-04-2015	02-06-2015	28-04-2021

## ANOTACIONES

## Detalle

EL USUARIO CUMPLE CON LOS REQUISITOS PARA INSCRIBIRSE EN CUARTA CATEGORÍA.  
 02/06/2015  
 RATIFICA RESOLUCIÓN N° 531 DE FECHA 28/04/2015

## CATEGORIAS DEL INSCRITO

Categoría	Año Experiencia	Monto en UF	N° Resolución	Fecha Resolución
4		0	531	28-04-2015

## REGIONES

## Detalle

	Nro. Resolución	Fecha Resolución	Fecha de Ratificación
REGIÓN DE TARAPACÁ	531	28-04-2015	02-06-2015
REGIÓN DE ANTOFAGASTA	531	28-04-2015	02-06-2015
REGIÓN DE ATACAMA	531	28-04-2015	02-06-2015
REGIÓN DE COQUIMBO	531	28-04-2015	02-06-2015
REGIÓN DE VALPARAÍSO	531	28-04-2015	02-06-2015
REGIÓN DEL LIBERTADOR BERNARDO O HIGGINS	531	28-04-2015	02-06-2015
REGIÓN DEL MAULE	531	28-04-2015	02-06-2015
REGIÓN DEL BIO BIO	531	28-04-2015	02-06-2015
REGIÓN DE LA ARAUCANÍA	531	28-04-2015	02-06-2015
REGIÓN DE LOS LAGOS	531	28-04-2015	02-06-2015
REGIÓN DE AYSÉN DEL GENERAL CARLOS IBAÑEZ DEL CAMPO	531	28-04-2015	02-06-2015
REGIÓN DE MAGALLANES Y ANTÁRTICA CHILENA	531	28-04-2015	02-06-2015
REGIÓN METROPOLITANA	531	28-04-2015	02-06-2015
REGIÓN DE LOS RÍOS	531	28-04-2015	02-06-2015
REGIÓN DE ARICA Y PARINACOTA	531	28-04-2015	02-06-2015

## CERTIFICADO TITULO

Fecha de Título	Año	Título Profesional	Universidad			
No existe Información registrada						
<b>INFORME TECNICO</b>						
Fecha	Número	Observación	Responsable Informe			
27-04-2015	46	EL USUARIO CUMPLE CON LOS REQUISITOS PARA INSCRIBI..	DORA MATILDE CARDENAS PEREZ			
<b>CERTIFICADO DE ANTECEDENTES</b>						
Emisión		Vencimiento				
22/04/2015		22/06/2015				
<b>INFORME COMERCIAL DEL INSCRITO</b>						
Fecha Solicitud	N° Dcto.	Impagos	Monto Impago	Fecha Consulta	Fecha Vencimiento	Observaciones
23/04/2015		0	0	23/04/2015	23/04/2016	SIN OBSERVACIÓN.
<b>CERTIFICADO EXPERIENCIA</b>						
N° Documento	Región	Fecha Emisión	Monto	Inicio	Término	
No existe Información registrada						
<b>SANCCIONES APLICADAS AL INSCRITO</b>						
N° Resol.	Fecha Resolución	Fecha Inicio	Fecha Término	Tipo Sanción		
No existe Información registrada						
<b>CAPACITACIONES</b>						
Nombre Curso	Fecha Aprobación	Fecha Certificado	Fecha Vencimiento	Entidad Certificadora		
No existe Información registrada						
<b>CERTIFICADO DE EXPERIENCIA SERVIU</b>						
N° Documento	Fecha Emisión	Periodo de Inicio	Periodo de Término	Tipo Moneda	Cantidad	Servicio
No existe Información registrada						
<b>ULTIMOS CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN VIGENTE</b>						
Emitido Desde	N° Certificado	Fecha de Emisión		Presentado en		
No existen Certificados emitidos desde el PORTAL						
No existen Certificados emitidos desde la INTRANET						