



FOLIO N°

FORMULARIO DE SOLICITUD DE ROTURA Y REPOSICIÓN DE PAVIMENTOS  
SERVIU REGIÓN ARAUCANÍA

A : ENCARGADA DEPARTAMENTO TÉCNICO SERVIU REGIÓN ARAUCANÍA.

DE : Daniel Conido (Constructor)

Por medio de la presente, solicito autorización para ejecutar una rotura de pavimento en bien nacional de uso público, conforme a lo establecido en la Ley N° 8.946 y en el artículo 21 del Decreto Supremo N° 411 de 1929, del Ministerio del Interior.

La intervención se requiere para:

COMUNA : PUCÓN

CIUDAD / LOCALIDAD : PUCÓN

CALLE / PASAJE / AVENIDA : Calle Rio Claro N° 60

FRENTE A N° : Cosfam PUCÓN

ENTRE CALLES Y/O PASAJES: Los dolios y el Dragón.

N° DE PROYECTO: 2-202 PUCÓN COSAM

Para tales efectos se adjuntan los siguientes antecedentes:

- a) Planos instalaciones descriptivas según corresponda el trazado.
- b) Croquis demolición
- c) Carta de Sanitaria indicando la intervención.
- d) Certificado Factibilidad.
- e) Certificado Vigente de Contratista Sanitario.
- f) RENAC vigente (b-1).
- g) Set fotográfico del lugar a intervenir (registro panorámico, frontal y lateral).
- h) Ubicación kmz lugar a intervenir.
- i) Indicar profundidad de excavación.

**Pavimento a romper:**

**CALZADA M2**

Hormigón h.c.v.	Asfalto	Tierra	Adoquines	Adocreos
<u>650 m<sup>2</sup></u>				

Profundidad Exc. 0.08 m

Otro material \_\_\_\_\_

Con los antecedentes presentados, se procederá a indicar y fijar los montos correspondientes a inspección y al valor de las garantías.

La **solicitud de permiso de rotura** deberá ser ingresada en la **Oficina de Partes Virtual** [opartessrvix@minvu.cl](mailto:opartessrvix@minvu.cl), con copia al encargado de la Oficina de Rotura de Pavimentos Sr. Guillermo Villarroel Carrillo correo electrónico [gvillarroelc@minvu.cl](mailto:gvillarroelc@minvu.cl)

En cuanto a las **boletas de garantías**, estas deberán ser ingresadas mediante carta en la **Oficina de Partes**, ubicada en B. O'Higgins N°827, Temuco.

---

**DATOS DEL SOLICITANTE**

NOMBRE CONTRATISTA (RENAC):

Constructores Leonel Coullio S.R.L.
[REDACTED]
Procederos del Rincón 03242
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

RUT CONTRATISTA (RENAC):

DIRECCION LABORAL, CIUDAD CONT. (RENAC):

CORREO ELECTRONICO CONT. (RENAC):

TELEFONO DE CONTACTO CONT. (RENAC)

NOMBRE CONTRATISTA SANITARIO:

RUT CONTRATISTA SANITARIO:

TELEFONO CONT. SANITARIO:

CORREO ELECTRONICO CONT. SANITARIO:

**Adjuntar:**

a) Certificado de RENAC (b-1) vigente **Si**  o **No**

---

Asimismo, me comprometo a:

- Ejecutar los trabajos cumpliendo las normas técnicas y de seguridad vigentes.
- Restituir el pavimento a su estado original, dentro de los plazos que se determinen.
- Responder por cualquier daño que pudiera ocasionarse a terceros durante la ejecución de las obras.



N°:107

DEPTO. TECNICO  
OFICINA DE PROYECTOS VIALES  
N°7732 INT.

**PERMISO DE ROTURA DE PAVIMENTOS**

COMUNA : PUCON

FECHA : 30/04/2026

SE AUTORIZA A : CONSTRUCTORA DANIEL CARRILLO E.I.R.L.

RUT. N°

CUENTA BANCARIA N°: CTA. BANCO:

CORREO ELECTRONICO:

FONO:

SE AUTORIZA PARA ROMPER Y REPONER VEREDA H.C., VEREDA EN TIERRA Y SOLERAS EN LA SIGUIENTE CALLE:  
RIO CLARO N°60 DE LA COMUNA DE PUCON, DE ACUERDO AL SIGUIENTE DETALLE:

N°	ITEM	UNIDAD	CANTIDAD	TOTAL
1	calzada H.V.C. espesor 0,18 m con fast track	m2	0	\$0.-
2	vereda H.C.	m2	700	\$0.-
3	Vereda en Tierra	m2	450	\$0.-
4	solera tipo A	ml	50	\$0.-
5	reposición de césped	m2	0	\$0.-
VALOR REPOSICION				\$0.-
VALOR INSPECCION 2,5%				\$40.000.-
<b>TOTAL</b>				<b>\$40.000.-</b>

OBJETO DE: PARA EJECUTAR PROYECTO N°25-7764 APROBADO POR SERVIU O.P.V., COMUNA DE PUCON.  
ESTE PERMISO TIENE UNA VALIDEZ DE **150 DÍAS** A CONTAR DE LA FECHA DE PAGO DEL PRESENTE DOCUMENTO  
DECLARACIÓN: En el presente acto de solicitud y aceptación de este permiso de rotura de pavimento, declaro conocer y aceptar la responsabilidad que establece la Ley de Tránsito N° 18.290; la Ley 18.050; los Decretos N° 121/82 y N° 63 del Ministerio de Transporte y Telecomunicaciones. Por lo que me comprometo a cumplir con el Manual de Señalización de Tránsito y en forma muy especial lo que dice relación con la señalización y medidas de seguridad cuando se efectúan trabajos en la vía pública.

FIRMA CONSTRUCTORA DANIEL CARRILLO E.I.R.L.

V°B° CAJA SERVIU:

IMPUTACIÓN: CHEQUE ( ) / EFECTIVO ( ) TRANSFERENCIA ELECTRONICA (X)  
ITEM 1110101 (TOTAL A PAGAR): \$40.000.-  
ITEM 214040201(DEV.) : \$0.-  
ITEM 452010301 : \$40.000.-

OBSERVACIONES: - PAGA MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA \$40.000.- DE FECHA 28/04/2026 CONFIRMADO VIA CORREO ELECTRONICO POR FINANZAS.- **CON VIGENCIA HASTA EL 27/09/2026.-**

NOTA: UNA VEZ TERMINADA LA OBRA AVISAR A SERVIU REGION DE LA ARAUCANIA CORREO ELECTRONICO [GVILLARROELC@MINVU.CL](mailto:GVILLARROELC@MINVU.CL) TELÉFONO 45-2647806 Ó 993325174 - EMPRESA REPOREDORA YANKO DIAZ TELEFONOS 45-2324874 – 993972875

**V° B° DIRECCIÓN OBRAS MUNICIPALES**

RV: Buenos días, adjunto pago de rotura (Rio Claro N°60, Pucón) Proyecto N°25-7764 O.P.V.



Evelyn Rivera Mayo  
Para Guillermo Villarroel Carrillo

Seguimiento. Completada el jueves, 30 de abril de 2026.

Iniciar la respuesta a todos con:

Muchas gracias.

Conforme, gracias.

Gracias, acuso recibo.

Comentarios

Guillermo

Lo solicitado

Fecha	Sucursal	N° Operación	Descripción	Depósitos / Abonos
22/04/2026	Stgo.principal	0001077		\$40.000

Atte



Evelyn Rivera Mayo  
Encargada Control de Pagos Serviu Araucanía  
+56 45 2 964351

Ministerio de Vivienda y Urbanismo  
Gobierno de Chile