



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

A : ENCARGADA DEPARTAMENTO TÉCNICO SERVIU REGIÓN ARAUCANÍA.
DE : YANKO DIAZ BRAVO

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 : PUCON
CIUDAD / LOCALIDAD : PUCON
CALLE / PASAJE / AVENIDA : AV. COLO COLO
FRENTE A N° : 61
ENTRE CALLES Y/O PASAJES: PASAJE ANSORENA Y AV. LOS PARQUES
N° DE PROYECTO: 24-7501(M1)

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 kms lugar a intervenir.
- i) Indicar profundidad de excavación.

Pavimento a romper:

CALZADA M2

Hormigón h.c.v.	Asfalto	Tierra	Adoquines	Adocreos

Profundidad Exc.

--

VEREDA M2

Hormigón h.c.	H. estampado	Tierra	Adoquines	Adocretos
15 M2				

Otro material _____ SOLERAS 7MT _____

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, con copia al encargado de la Oficina de Rotura de Pavimentos Sr. Guillermo Villarroel Carrillo correo electrónico 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):

YANKO DIAZ BRAVO

RUT CONTRATISTA (RENAC):

DIRECCION LABORAL, CIUDAD CONT.
(RENAC):

QUIDEL 769

CORREO ELECTRONICO CONT. (RENAC):

NOMBRE CONTRATISTA SANITARIO:

RUT CONTRATISTA SANITARIO:

TELEFONO CONT. SANITARIO:

CORREO ELECTRONICO CONT.
SANITARIO:

Adjuntar:

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

Asimismo, me comprometo a:

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

Yanko Diaz Bravo
Constructores
ydb.c@hotmail.com

FIRMA SOLICITANTE



N°:106

DEPTO. TECNICO
OFICINA DE PROYECTOS VIALES
N°7731 INT.

PERMISO DE ROTURA DE PAVIMENTOS

COMUNA : **PUCON**

FECHA : 30/04/2026

SE AUTORIZA A : INMOBILIARIA PROYECTO PUCON LIFE SPA.

RUT. N°

CUENTA BANCARIA N°: CTA. BANCO:

CORREO ELECTRONICO:

FONO:

SE AUTORIZA PARA ROMPER Y REPONER VEREDA H.C. Y SOLERAS EN LA SIGUIENTE CALLE: AVENIDA COLO COLO N°61 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	15	\$0.-
3	Vereda en Tierra	m2	0	\$0.-
4	solera tipo A	ml	7	\$0.-
5	reposición de césped	m2	0	\$0.-
			VALOR REPOSICION	\$0.-
			VALOR INSPECCION 2,5%	\$40.000.-
			TOTAL	\$40.000.-

OBJETO DE: PARA EJECUTAR PROYECTO **N°24-7501 (M1)** 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 INMOBILIARIA PROYECTO LIFE SPA.

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 TELÉFONO 45-2647806 Ó 993325174 - EMPRESA REPOREDORA YANKO DIAZ TELEFONOS 45-2324874 – 993972875

RV: Pago Permiso



Evelyn Rivera Mayo
Para Guillermo Villaruel Carrillo

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

Pago Permiso Colo Colo 61, Pucón.pdf
481 KB

Iniciar la respuesta a todos con: [Muchas gracias.](#) [Conforme, gracias.](#) [Gracias, acuso recibo.](#) Comentarios

Guillermo

Lo solicitado

Fecha	Sucursal	Nº Operación	Descripción	Depósitos / Abonos
23/04/2026	Stgo.principal	0001077		\$40,000

Atte

TRABAJANDO PARA USTED

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

Ministerio de Vivienda y Urbanismo
Gobierno de Chile