



SIMBOLOGIA

	LIMITE URBANO
	LIMITE POLIGONO ITP
	VERTICE POLIGONO ITP
	LIMITE ZONAS
	CURVA NIVEL PRINCIPAL C/SMT
	CURVA NIVEL C/SMT
	LINEA INUNDACION 100 AÑOS
	HIDROGRAFIA EXISTENTE
	PROYECCION AREA RIESGO HIDROGRAFIA - CRUCE VIAL
	PROYECCION EJE VIA EXISTENTE
	PROYECCION VIA COLECTORA PRC

ZONIFICACION POLIGONO BARRIO PARQUE INTEGRADO

	H4 ZONA HABITACIONAL
	ZM ZONA MIXTA
	PP PASEO PUBLICO RAHUE ALTO
	PUI PARQUE URBANO INUNDABLE
	RLA ZONA RIESGO LADERA A
	RLB ZONA RIESGO LADERA B
	RQ ZONA RIESGO QUEBRADA
	RH ZONA RIESGO HIDROGRAFIA
	RI ZONA RIESGO INUNDACION
	RR ZONA RIESGO RIBERA

VIALIDAD

	VIALIDAD EXISTENTE
	EJE VIA COLECTORA
	EJE VIA SERVICIO

PLANO: PRCO COMUNA DE OSORNO BPI_LAM01-02

FUENTE CARTOGRAFICA GEODESICA: Proyeccion Universal Transversal de Mercator, Origen de las abscisas (E) Meridiano 0°0'0" Oeste=500.000 m, Origen de las ordenadas (N) Paralelo 0°0'0" Sur=0.000.000 m, Word Georeferencing System 1984, Huso 18 sur

ESCALA: 1:2500

ENERO 2020

Arquitecto Director del Estudio: Oscar Moebis Uribe

APROBACION MUNICIPAL

El Secretario Municipal quien suscribe que: el Proyecto Modificación Plan Regulador Comunal de Osorno, fue aprobado por el Concejo Municipal en Sesión N°..... el día..... de..... de....., establecido mediante Acuerdo N°..... del Concejo Municipal, según consta en el Decreto Alcaldico N°..... del..... de..... de.....

Alcalde: _____ Secretario Municipal: _____
Comuna de Osorno Comuna de Osorno

Asesor Urbanista: _____
Comuna de Osorno

APROBACION SEREMI MINVU REGION DE LOS LAGOS

El Secretario Regional Ministerial de Vivienda y Urbanismo, quien suscribe, certifica que se emitió informe técnico favorable respecto del proyecto de Plan Regulador Comunal, según consta en el oficio ORD N°..... del..... de..... de..... del Secretario Regional y Urbanismo al Intendente Regional.

Secretario Regional SEREMI MINVU: _____ Jefe DDUel SEREMI MINVU: _____

APROBACION GOBIERNO REGIONAL

SE certifica que el presente Plan Regulador Comunal de Osorno, fue aprobado en Sesión Ordinaria N°..... del Consejo Regional del..... de..... de 20....., mediante moción de acuerdo N°....., según consta en el Oficio Ord. N°..... del Sr. Intendente Regional de fecha..... de..... de....., Promulgado por Resolución (T.R) N°..... del..... de..... de....., del Sr. Intendente Regional, publicado en el Diario Oficial el..... de..... de.....

Intendente de la Region de Los Lagos: _____ Ministro de FÉ Gobierno Regional: _____

Presidente Consejo Regional: _____ Secretario Ejecutivo Ministro de FÉ Consejo Regional: _____

