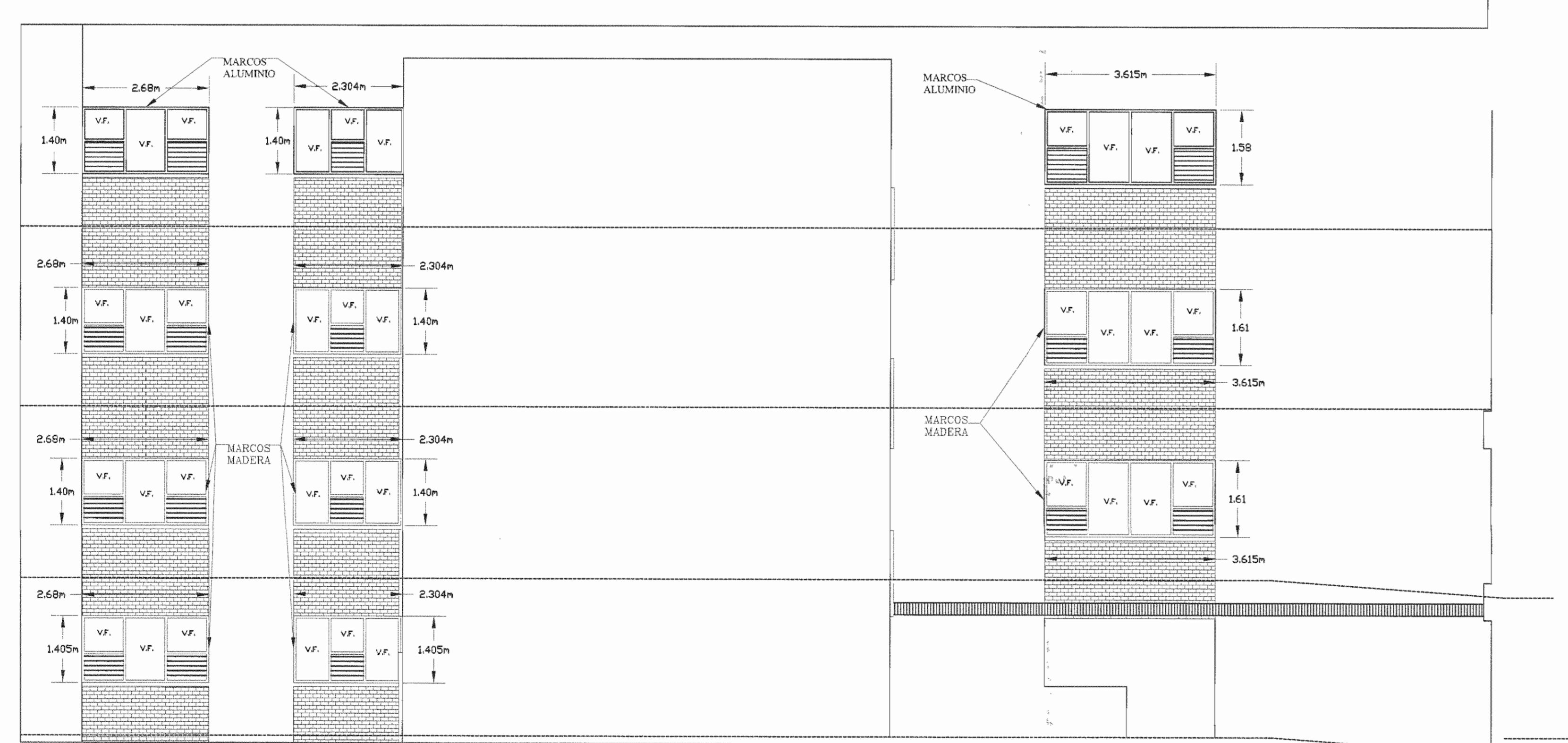
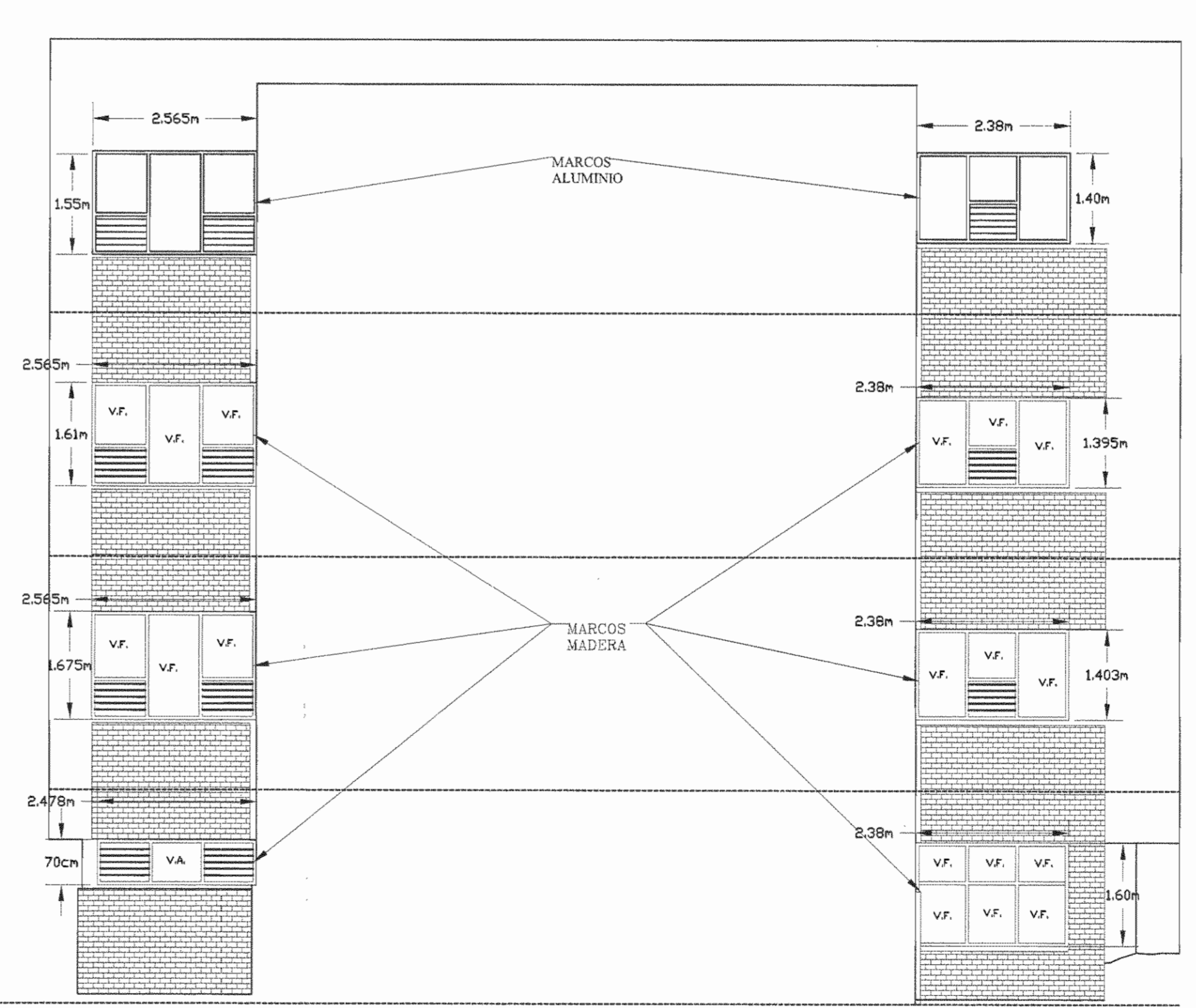


FACHADA DESTE EDIFICIO DE ONCOLOGIA
Esc:1/75



SECCION FACHADA ESTE EDIFICIO DE ONCOLOGIA
Esc:1/75



SECCION FACHADA ESTE EDIFICIO DE ONCOLOGIA
Esc:1/75

Nº DEL PERMISO

APROBACION COMISION REVISORA
DE PERMISOS DE CONSTRUCCION
ONCOLOGIA
(ESTADO ORIGINAL)

PROYECTO:

PROPIETARIO:
C.C.S.S.
PROVINCIA CANTON DISTRITO

ING. O ARQ.:

OPERADOR DE AUTOCAD:
NOMBRE: JUAN BERNARDO MONTE DEAS

PROFESIONAL RESPONSABLE:
NOMBRE:

FIRMA: Nº DE REG:

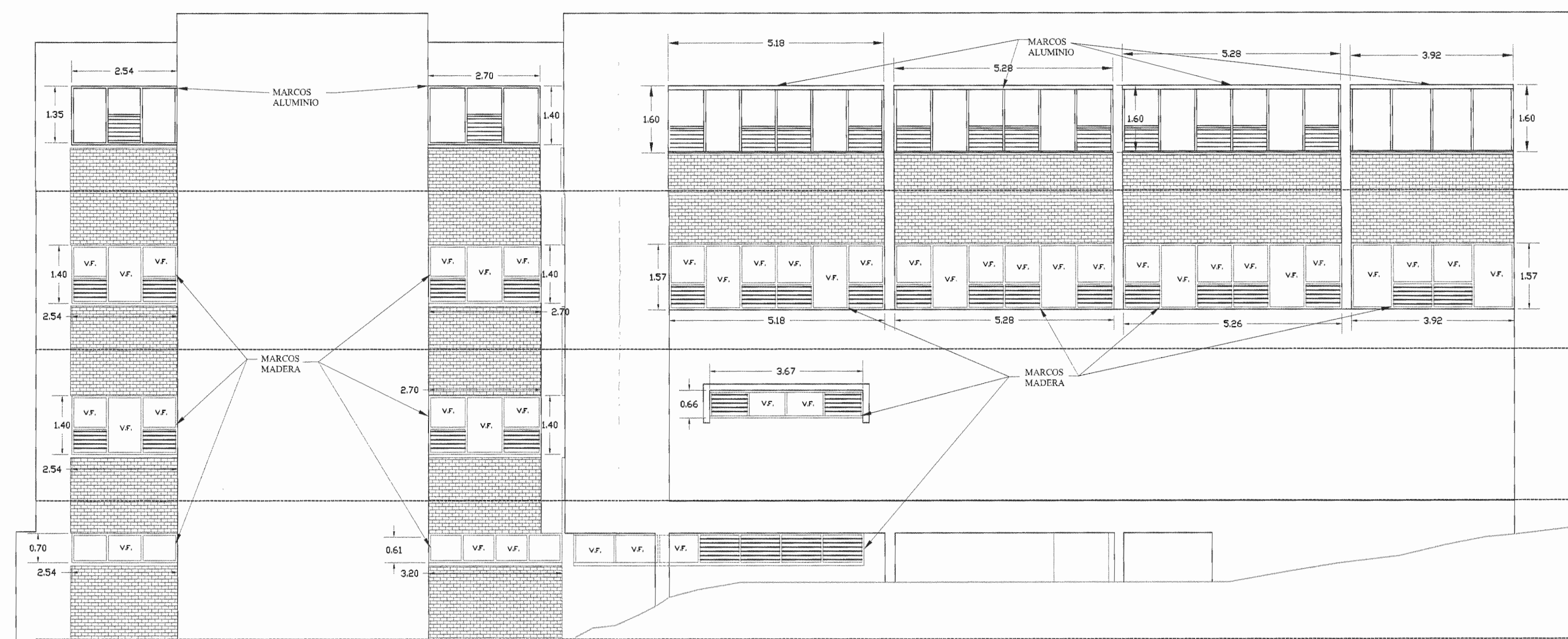
DIRECCION TECNICA:
NOMBRE:

FIRMA: Nº DE REG:
INFORMACION REGISTRO PUBLICO

CONTENIDO:
FACHADAS ESTE Y OESTE ONCOLOGIA

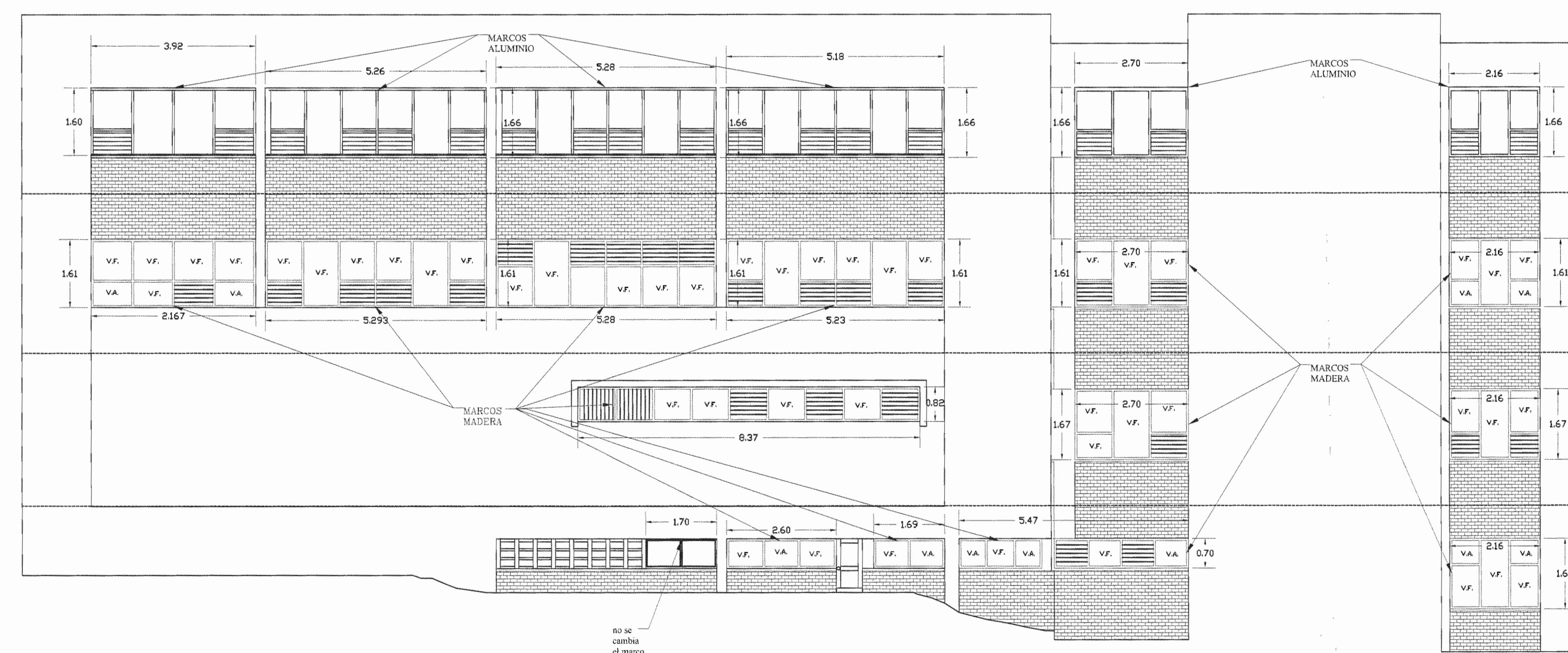
ESCALA	FOLIO	LAMINA
--------	-------	--------

Nº DEL PROYECTO



FACHADA SUR EDIFICIO DE ONCOLOGIA

Esc:1/75



FACHADA NORTE EDIFICIO DE ONCOLOGIA

Esc:1/75

APROBACION COMISION REVISORA DE PERMISOS DE CONSTRUCCION

PROYECTO:

PROPIETARIO: C.C.S.S.

PROVINCIA: CAYON DISTRITO:

ING. O ARQ.:

OPERADOR DE AUTOCAD:

NOMBRE: JUAN BERNARDO MONTE DRAZ

PROFESIONAL RESPONSABLE:

NOMBRE:

FIRMA: Nº DE REG.:

DIRECCION TECNICA:

NOMBRE:

FIRMA: Nº DE REG.:

INFORMACION REGISTRO PUBLICO

Nº DE GENERACION: AÑO:

TITULO:

FECHA:

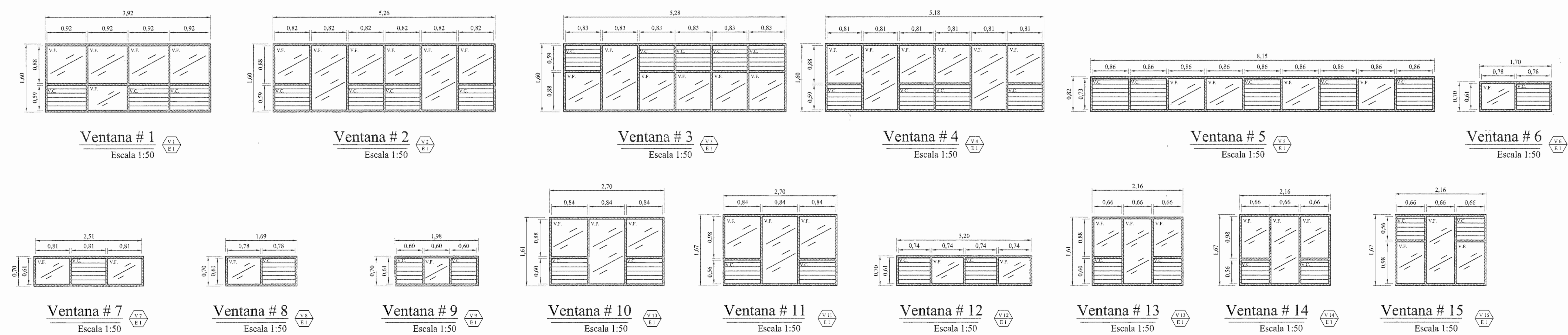
LAMINA:



ESCALA:



Fachada Oncología Norte
Medidas en Metros Escala 1:50

Detalles Típicos de Ventanas Fachada Norte
Medidas en Metros Escala Indicada

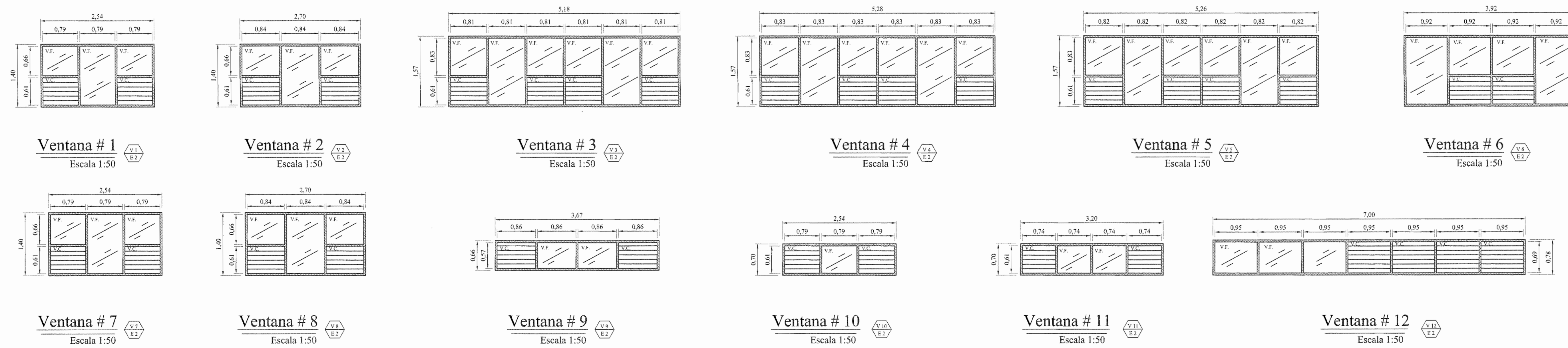


APROBACIÓN COMISIÓN REVISORA DE PERMISOS DE CONSTRUCCIÓN		
PROYECTO: SUSTITUCIÓN DE VENTANERÍA EN EL EDIFICIO DE ONCOLOGÍA		
PROPIETARIO:  C.C.S.S.		
PROVINCIA SAN JOSÉ	CANTÓN SAN JOSÉ	DISTRITO HOSPITAL
ING. O ARQ.:		
OPERADOR DE AUTOCAD: NOMBRE: CRISTIAN ARIAS ROBLES		
PROFESIONAL RESPONSABLE: NOMBRE: ING. SHIRLEY MORERA H. FIRMA:  N° DE REG: 14225		
DIRECCIÓN TÉCNICA: NOMBRE: FIRMA: N° DE REG:		
INFORMACIÓN REGISTRO PÚBLICO N° DEL CATASTRO: ASIENTO:		
TOMO:		
FOLIO:		
CONTENIDO: FACHADA NORTE. DETALLES TÍPICOS DE VENTANAS PARA FACHADA NORTE.		
ESCALA INDICADA	FECHA AGOSTO 2007	LAMINA E1 / E4



Fachada Oncología Sur
Medidas en Metros Escala 1:50

Detalles Típicos de Ventanas Fachada Sur
Medidas en Metros Escala Indicada



APROBACIÓN COMISIÓN REVISORA DE PERMISOS DE CONSTRUCCIÓN

PROYECTO: SUSTITUCIÓN DE VENTANERÍA EN EL EDIFICIO DE ONCOLOGÍA

PROPIETARIO: **C.C.S.S.**

PROVINCIA SAN JOSÉ CANTÓN SAN JOSÉ DISTRITO HOSPITAL

ING. O ARQ.:

OPERADOR DE AUTOCAD: NOMBRE: CRISTIAN ARIAS ROBLES

PROFESIONAL RESPONSABLE: NOMBRE: ING. SHIRLEY MORERA H. FIRMA: N° DE REG: 14225

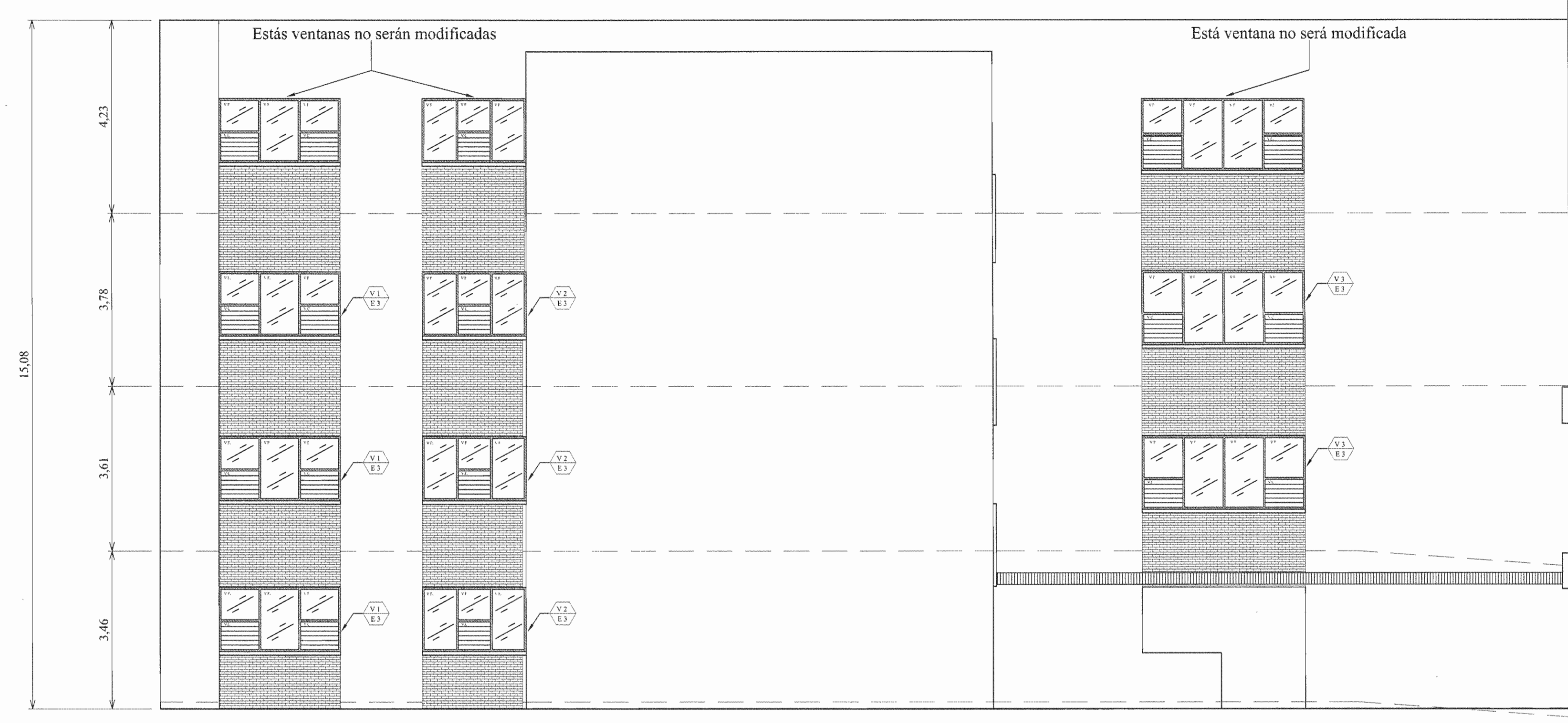
DIRECCIÓN TÉCNICA: NOMBRE: FIRMA: N° DE REG:

INFORMACIÓN REGISTRO PUBLICO

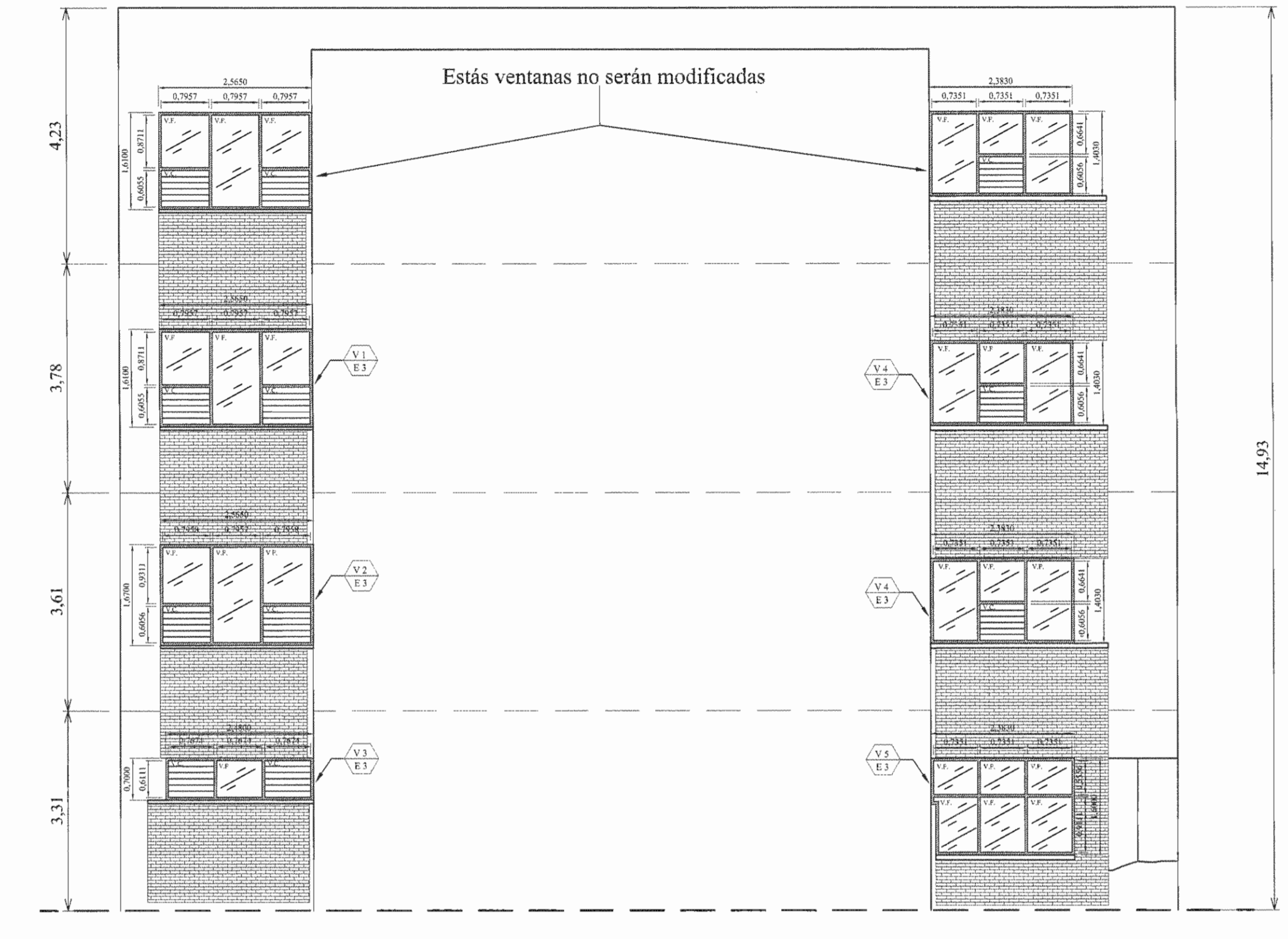
N° DEL CATASTRO: ASIENTO:

FOLIO:

CONTENIDO: FACHADA SUR. DETALLES TÍPICOS DE VENTANAS PARA FACHADA SUR.

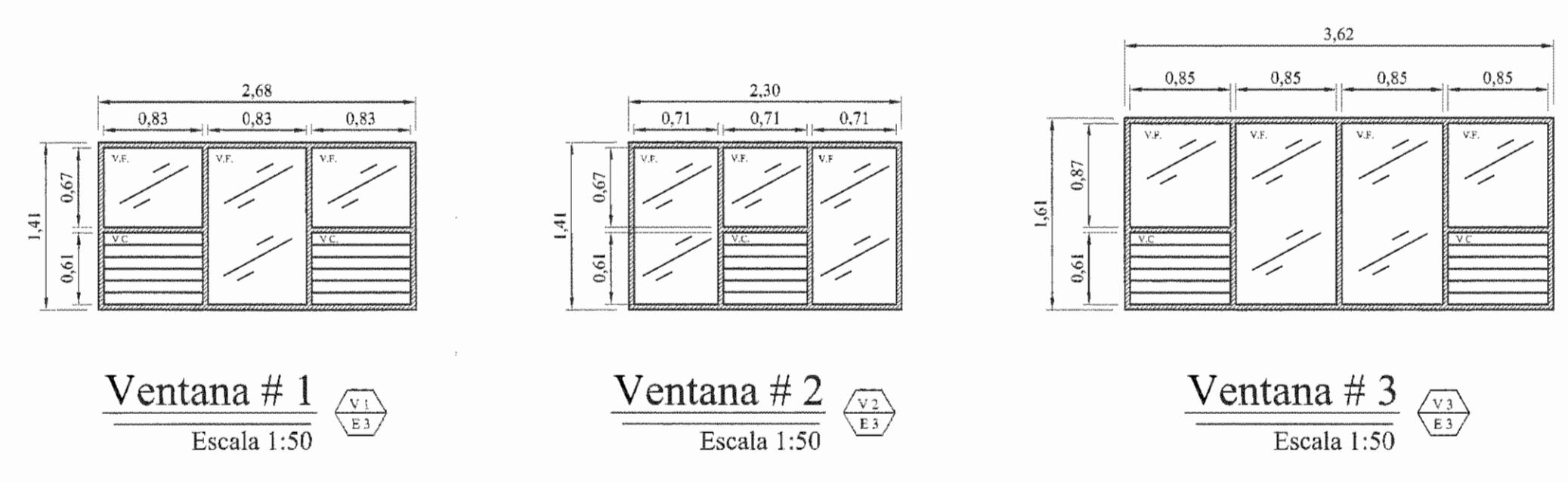


Fachada Oncología Este
Medidas en Metros Escala 1:75

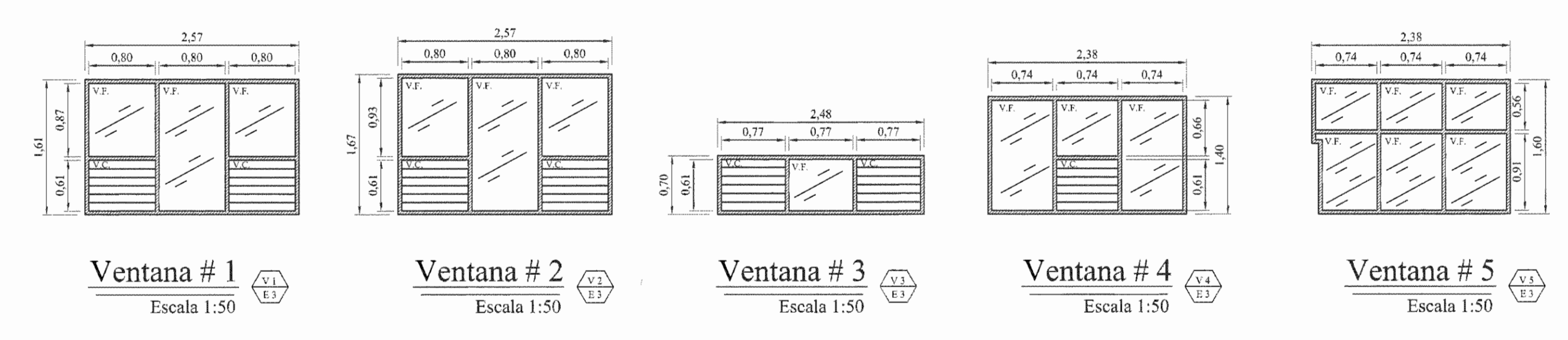


Fachada Oncología Este 2
Medidas en Metros Escala 1:75

Detalles Típicos de Ventanas Fachada Este
Medidas en Metros Escala Indicada



Detalles Típicos de Ventanas Fachada Este 2
Medidas en Metros Escala Indicada



APROBACIÓN COMISIÓN REVISORA DE PERMISOS DE CONSTRUCCIÓN

PROYECTO: SUSTITUCIÓN DE VENTANERÍA EN EL EDIFICIO DE ONCOLOGÍA

PROPIETARIO: **C.C.S.S.**

PROVINCIA SAN JOSÉ CANTÓN SAN JOSÉ DISTRITO HOSPITAL
ING. O ARQ.:

OPERADOR DE AUTOCAD: NOMBRE: CRISTIAN ARIAS ROBLES

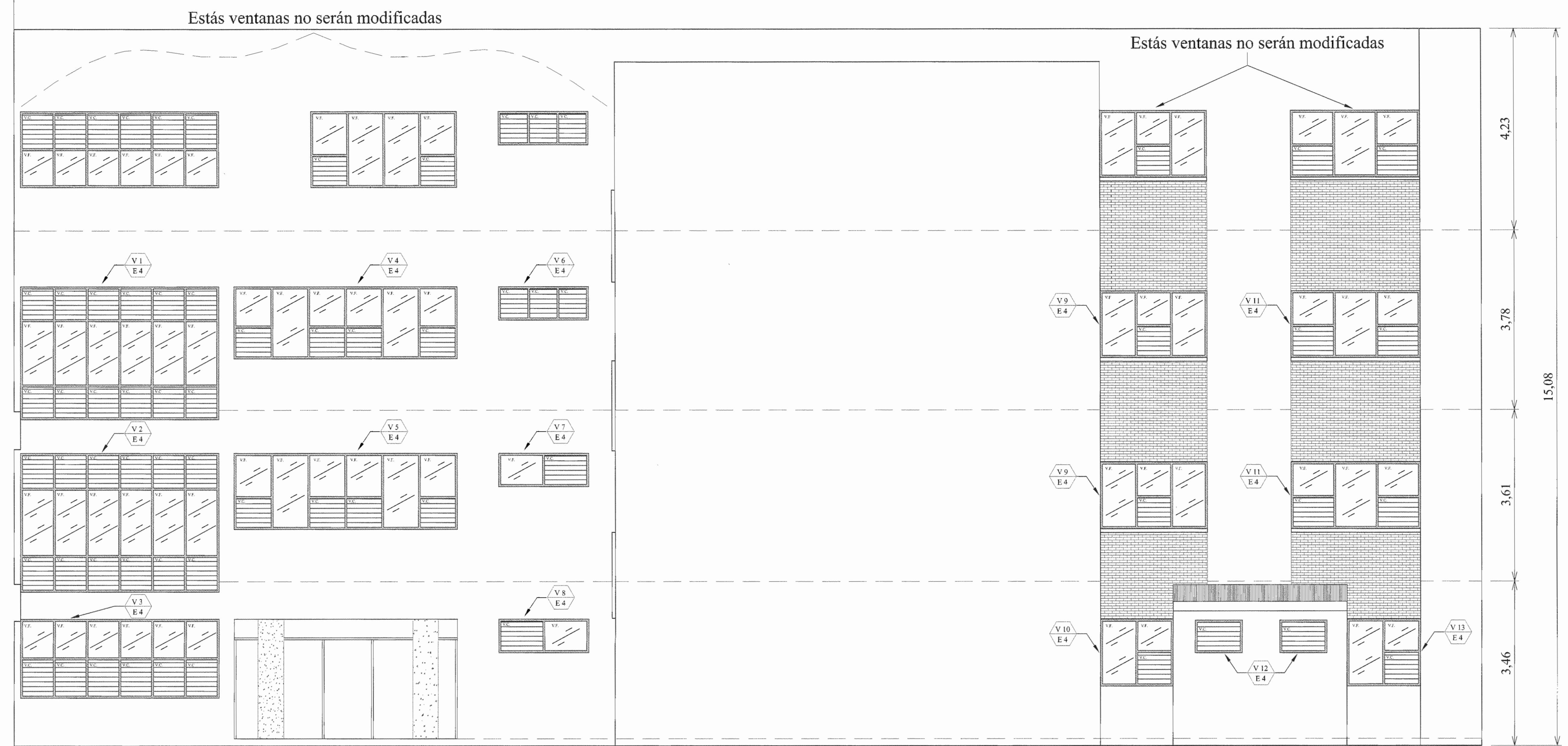
PROFESIONAL RESPONSABLE: NOMBRE: ING. SHIRLEY MORERA H. FIRMA: N° DE REG: 14225

DIRECCIÓN TÉCNICA: NOMBRE: FIRMA: N° DE REG:

INFORMACIÓN REGISTRO PUBLICO N° DEL CATASTRO: ASIENTO: TOMO: FOLIO:

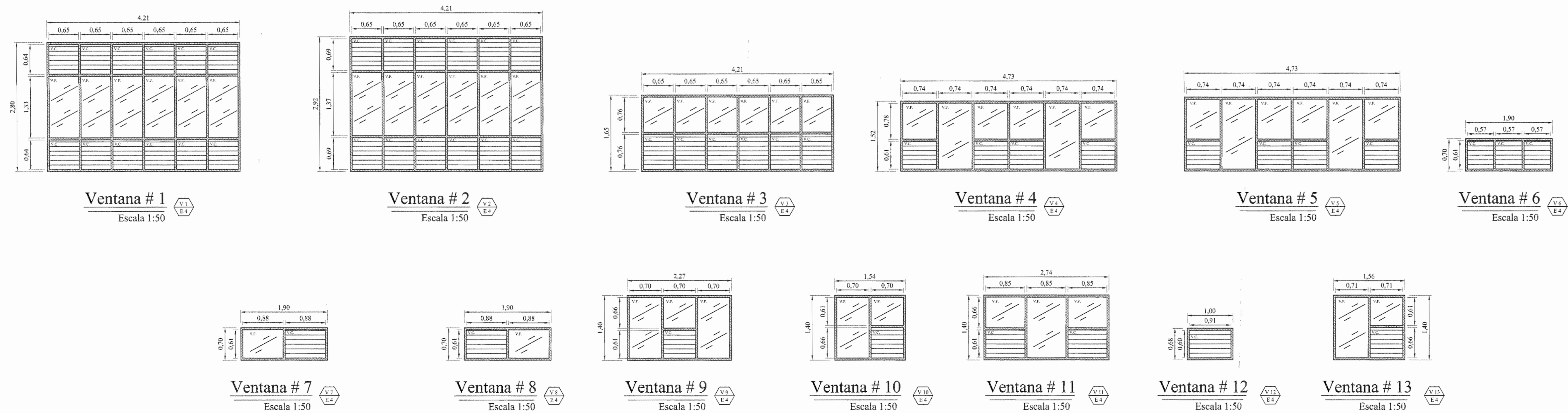
CONTENIDO: FACHADAS ESTE Y ESTE 2. DETALLES TÍPICOS DE VENTANAS PARA FACHADAS ESTE Y ESTE 2.

ESCALA INDICADA FECHA AGOSTO 2007 LAMINA E3/E4



Fachada Oncología Oeste
Medidas en Metros Escala 1:50

Detalles Típicos de Ventanas Fachada Oeste
Medidas en Metros Escala Indicada



APROBACIÓN COMISIÓN REVISORA DE PERMISOS DE CONSTRUCCIÓN		
PROYECTO: SUSTITUCIÓN DE VENTANERÍA EN EL EDIFICIO DE ONCOLOGÍA		
PROPIETARIO: C.C.S.S.		
PROVINCIA SAN JOSÉ	CANTÓN SAN JOSÉ	DISTRITO HOSPITAL
ING. O ARQ.:		
OPERADOR DE AUTOCAD: NOMBRE: CRISTIAN ARIAS ROBLES		
PROFESIONAL RESPONSABLE: NOMBRE: ING. SHIRLEY MORERA H. FIRMA: <i>[Firma]</i> N° DE REG: 14225		
DIRECCIÓN TÉCNICA: NOMBRE: FIRMA: N° DE REG:		
INFORMACIÓN REGISTRO PÚBLICO N° DEL CATASTRO: ASIENTO:		
TOMO:		
FOLIO:		
CONTENIDO: FACHADAS OESTE. DETALLES TÍPICOS DE VENTANAS PARA FACHADA OESTE.		
ESCALA INDICADA	FECHA AGOSTO 2007	LAMINA E4/ E4