

EXPTE. N°: ..... USUARIO N°: ..... LOCALID.: .....

# PLANO SANITARIO

Lámina  
1 de 3

TIPO: **PROYECTO**  
DESTINO: **ESTACION DE SERVICIOS**  
UBIC. OBRA: **BARTOLOME MITRE N° 2049**  
PROPIETARIO: **GUEMES, MARTIN MIGUEL**  
ESCALA 1:100

17.00

1.00  
1.00  
0.50  
0.80  
0.50  
0.50  
0.50  
0.50  
0.50  
0.50  
0.50  
0.50  
0.40  
11.70

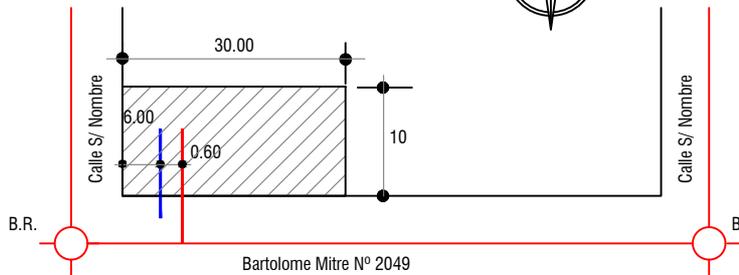
PROYECTO  
Firma y Sello

EJECUCION  
Firma y Sello

DIRECC TÉCNICA  
Firma y Sello

PROPIETARIO  
Firma y Aclaracion

## CROQUIS DE UBICACION (sin escala)



Sección: R  
Manzana: 22B  
Parcela: 15  
Catastro: 18887  
Conexión Agua Potable:  
Ø 0.013m - A instalar  
Conexión Desag Cloacal:  
Ø 0.110m - A instalar  
Tapada Cloaca: 0.80 m  
Superficie construida: m<sup>2</sup>

29.70

7.00

CERTIF. FIRMA

PRESTADORA SERVICIOS SANITARIOS

MUNICIPALIDAD

1.00  
3.00  
1.00  
3.00  
3.00  
1.00

5.00

12.00

1.00