

<b>PERMISO SOLICITUD #:</b>				<b>FECHA:</b>			
<b>DIRECCIÓN DEL TRABAJO:</b>							
<b>Tracto:</b>				<b>Bloque:</b>			
				<b>Lote:</b>			
<b>Propietario:</b>				<b>Solicitante:</b>			
<b>Dirección:</b>				<b>Dirección:</b>			
Ciudad	Estado	Código postal	Teléfono	Ciudad	Estado	Código postal	Teléfono
<b>SOLICITUD</b> (PRESENTAR PLANOS U HOJAS ADICIONALES SI ES NECESARIO)				<b>ARTÍCULOS DEL CÓDIGO:</b> L.A.M.C. 91.104.2.6, 98.0501			
Para permitir el uso de				epoxi fabricado			
por				para inyección de epoxi en grietas			
de hasta				de ancho.			
<b>JUSTIFICACIÓN</b> (PRESENTAR PLANOS U HOJAS ADICIONALES SI ES NECESARIO)							
Propietario / Nombre de Solicitante (Letra de molde)		(Firma)		Puesto			
<b>PARA USO DEL DEPARTAMENTO DE LA CIUDAD SOLO DEBAJO DE ESTA LINEA</b>							
Concurrencias requeridas del(de los) Departamento(s) siguiente(s)						Aprobado	Denegado
<input type="checkbox"/>	Departamento de Bomberos de Los Ángeles	Nombre en letra de molde	Firma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	Oficina de Ingeniería de Obras Públicas	Nombre en letra de molde	Firma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	Departamento de Planificación de la Ciudad	Nombre en letra de molde	Firma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	Departamento de Salud del Condado	Nombre en letra de molde	Firma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	Otro	Nombre en letra de molde	Firma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<b>MEDIDAS DEL DEPARTAMENTO</b>							
		<i>Revisado por: (Personal) (Letra de molde)</i>		<i>Firma</i>		<i>Fecha</i>	
<input type="checkbox"/>	<b>CONCEDIDO</b>	<input type="checkbox"/>	<b>NEGADO</b>				
		<i>Medida tomada por: (Supervisor) (Letra de molde)</i>		<i>Firma</i>		<i>Fecha</i>	
NOTA: EN CASO DE RECHAZO, CONSULTE LA PÁGINA # 2 DE ESTE FORMULARIO SOBRE PROCEDIMIENTO DE APELACIÓN							
<b>CONDICIONES DE APROBACIÓN (Continúa en la página 2):</b>						<b>Para uso del cajero únicamente</b> (SE PROCESA SÓLO CUANDO SE VERIFICAN LOS CARGOS)	
Ver hoja 3 sobre condiciones para aprobación. Las condiciones tachadas							
en la hoja anexa no aplican para esta solicitud.							
<b>CARGOS (PARA USO DEPARTAMENTAL ÚNICAMENTE)</b>							
Cargo por Procesamiento de Apelación ....(No. de Ítems) =		1	X \$130 + \$39/adic.	=	130.00		
Cargo por Inspección .....		(No. de Insp.) =	X \$ 84.00	=	0.00		
Cargo por Investigación .....		(Total Horas Trabajadas) =	X \$104.00	=	0.00		
Subtotal .....				=	130.00		
Recargo .....		X 2%		=	2.60		
Recargo .....		X 6%		=	7.80		
Total de cargos .....				=	140.40		
Verificación de cargo por:							
En letra de molde y firma							

**CONDICIONES PARA APROBACIÓN (Continúa de la Página 1)**

(VER CONDICIONES DE APROBACIÓN ADJUNTAS EN LA PÁGINA 3)

**CIUDAD DE LOS ÁNGELES  
FORMULARIO DE APELACIÓN A JUNTA DE CONSTRUCCIÓN Y SEGURIDAD  
COMISIÓN DE ACCESO A DISCAPACITADOS**

(Debe adjuntarse al formulario de solicitud de modificación, página 1)

**DECLARACIÓN JURADA - COMISIONADOS DE LA JUNTA DE CONSTRUCCIÓN Y SEGURIDAD DE LADBS - RESOLUCIÓN NO. 832-93**

**Yo,** \_\_\_\_\_ **declaro y juramento como sigue:**

(Nombre en letra de molde o a máquina de la persona que firma este formulario)

1. Nombre y dirección postal del propietario de la propiedad (tal como se define en la resolución 832-93) en \_\_\_\_\_ como se muestra en la solicitud de apelación (LADBS Com 31) son correctas, y

2. El propietario de la propiedad, como se muestra en la solicitud de apelación será puesto al tanto de la apelación y recibirá una copia de ella.

Declaro so PENA DE PERJURIO que lo anterior es verdadero y correcto.

Nombre(s) del propietario: \_\_\_\_\_  
(En letra de molde o a máquina) \_\_\_\_\_  
(En letra de molde o a máquina)

Firma(s) del propietario \_\_\_\_\_ (Se requiere la firma de dos funcionarios para empresas)  
(Favor firmar)

Nombre de la empresa \_\_\_\_\_  
(Nombre de la empresa en letra de molde) \_\_\_\_\_  
(En letra de molde o a máquina)

Fecha este \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

**ACUSE PARA USO MÚLTIPLE DE CALIFORNIA \_\_\_\_\_ LA(S) FIRMA(S) DEBEN SER NOTARIADAS**

Estado de \_\_\_\_\_ Condado de \_\_\_\_\_ el \_\_\_\_\_

ante mí, \_\_\_\_\_, compareció personalmente \_\_\_\_\_,

Nombre, Título del Funcionario (por ejemplo, Jane Doe, Notario Público)

Nombre(s) del(de los) Firmante(s) \_\_\_\_\_,

quien(es) me demostró(aron) sobre la base de pruebas satisfactorias que es(son) la(s) persona(s) cuyo(s) nombre(s) se han suscrito en este instrumento y reconoció que él/ella/ellos firmó(aron) el documento en su capacidad autorizada y que por su(s) firma(s) en el instrumento en persona, o la entidad a nombre de la cual la(s) persona(s) actuó(aron), formalizó(aron) el documento. **Certifico bajo PENA DE PERJURIO según las leyes del Estado de California que lo anterior es verdadero y correcto.**

ATESTÍGUESE mi firma y sello oficial. \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Como entidad cubierta bajo el Título II de la Ley de Americanos con Discapacidades, la Ciudad de Los Ángeles no discrimina en base a la discapacidad y, previa solicitud, proveerá en un nivel razonable, igual acceso a sus programas, servicios y actividades.

**APELACIÓN DE ACCIÓN DEL DEPARTAMENTO A LA JUNTA DE CONSTRUCCIÓN Y SEGURIDAD  
COMISIÓN DE APELACIÓN A COMISIONADOS/ACCESO A DISCAPACITADOS**

Nombre del solicitante \_\_\_\_\_ Título del solicitante \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

**CARGOS (PARA USO DEPARTAMENTAL ÚNICAMENTE)**

Cargo de la Junta .....	(No. de Ítems)	1	X	\$354.00	=	354.00
Cargo por Inspección .....	(No. de Insp.) =		X	\$84.00	=	0.00
Cargo por Investigación (Total Horas Trabajadas) =			X	\$104.00	=	0.00
Subtotal .....					=	354.00
Recargo (Una parada) .....			X	2%	=	7.08
Recargo (Desarrollo de Sistemas) .....			X	6%	=	21.24
Total de cargos .....					=	382.32

Verificación de cargos por:

En letra de molde y firma \_\_\_\_\_

**Para uso del cajero únicamente**

*(SE PROCESA SÓLO CUANDO SE VERIFICAN LOS CARGOS)*

## INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA Y/O DIBUJO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO

FUNDAMENTOS PARA APROBACIÓN INFORMACIÓN

INFORMACIÓN SOBRE EL PROCEDIMIENTO DE APELACIÓN POR  
DECISIÓN O MEDIDA DEL  
DEPARTAMENTO DE CONSTRUCCIÓN Y SEGURIDAD

Para que el Superintendente de Construcción o su agente designado aprueben una solicitud de modificación o una solicitud de material alternativo o un método de construcción, se debe determinar que existen razones individuales especiales para que el cumplimiento de la letra estricta de la ordenanza sea poco práctica y que se proporciona equivalencia a las solicitudes correspondientes a la Ley Estatal de Vivienda. La condición resultante debe estar en conformidad con el espíritu y propósito de la ordenanza en cuestión. El solicitante debe proporcionar información suficiente en esta solicitud para permitir que se haga la evaluación anterior.

Puede hacerse apelación a la decisión o medida del Superintendente de Construcción o de su agencia designada ante la Junta de Comisionados de Construcción y Seguridad. Para apelar, el apelante debe dar razones individuales especiales que hagan que el cumplimiento de la letra estricta de la ordenanza sea poco práctico. Las apelaciones relativas a disposiciones de la Ley de Vivienda del Estado requieren pruebas completas que corroboren que el diseño, material o método de construcción propuestos son al menos equivalentes a lo estipulado por el Código. Especifique tales motivos o pruebas en la parte delantera de este formulario o en un anexo separado.

Número de Solicitud de Permiso

Dirección de Trabajo

### CONDICIONES DE APROBACIÓN:

1. Se contratará un Inspector Adjunto de Hormigón o Mampostería durante todas las fases del proceso de reparación.
2. Todo el trabajo se realizará de acuerdo con las recomendaciones del fabricante de epoxi.
3. El uso de inyección de epoxi para grietas superiores a 1/8 de pulgada en elementos resistentes al fuego requiere que el epoxi esté protegido por materiales a prueba de fuego que proporcionen la resistencia requerida del elemento que está siendo reparado.
4. Las pruebas en los centros serán adoptadas de conformidad con los procedimientos de la norma ASTM C42. Los centros deberán ser inspeccionados visualmente para verificar un mínimo de 90% de penetración de epoxi en las secciones agrietadas. Se comprobará la capacidad de compresión en los centros para verificar que los centros reparados tienen aproximadamente la misma resistencia a la compresión que las partes no dañadas del elemento que está siendo reparado. Se extraerán muestras, como mínimo, a razón de 3 centros por los primeros 100 pies de reparación de grietas, y a razón de 1 por cada 500' de longitud adicional de reparación de grietas. Se harán un mínimo de 3 pruebas por cada trabajo. Se requerirá un mínimo de 3 centros por día.
5. Debe haber copias de la Aprobación de Materiales Alternativos, de estas condiciones y de las recomendaciones del fabricante en el sitio de trabajo durante todas las operaciones de reparación.
6. Si los centros tomados muestran que no se alcanzó la penetración o resistencia a la compresión requeridas, deben tomarse centros adicionales en la misma proporción indicada en el punto 4. Estos centros adicionales se tomarán en lugares seleccionados por el inspector adjunto y según lo acordado por el inspector de LADBS.
7. La inyección de epoxi no se utilizará para reparar grietas en elementos en los que el proceso de obtención de centros con las proporciones requeridas altura-diámetro, necesarios para las pruebas de compresión, pudiesen dañar los elementos.
8. Las ubicaciones de los centros deben ser reparadas con materiales que tengan las mismas resistencias a la compresión y módulo de elasticidad que los elementos que están siendo reparados mediante inyecciones de presión.
9. Las inyecciones de epoxi para las columnas se harán dependiendo de cada caso.