



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OSORNO
CHILE
DIRECCIÓN SECRETARÍA MUNICIPAL
OFICINA DE PARTES

Osorno,
PERMISO MUNICIPAL N° 89 /

15 SEP 2014

VISTOS:

La solicitud presentada por el interesado, la providencia y el visto bueno correspondiente;

La Ordenanza Municipal, por concesiones, permisos y servicios vigentes para el presente año N°93;

El Decreto N° 366 de delegación de firma en el Secretario Municipal de fecha 06.02.92;

Lo dispuesto en la Ley N°19.925;

El Decreto Alcaldicio N°14754 de fecha 10.09.2014;

El Decreto Alcaldicio N°14755 de fecha 10.09.2014;

El Ord. N°509 de 08.08.2014 del Superintendencia de Electricidad y Combustibles;

La Resolución Sanitaria de la Secretaría Regional Ministerial de Salud Décima Región de Los Lagos; y

Las facultades conferidas por la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades.

CONCEDE PERMISO A : CLUB ADULTO MAYOR ALTO OSORNO

PERSONA RESPONSABLE : GLADIS GONZALEZ SOTO
CARGO : PRESIDENTA
RUT : 6.667.816-4
DOMICILIO : AV. LA MAYOR SUR N°1957 ALTO OSORNO

PARA QUE LLEVEN A EFECTO : FONDA

LUGAR : SEDE SOCIAL ALTO OSORNO 1. LA MAYOR SUR
N°2000 ALTO OSORNO

FECHA : 17, 18 Y 19 DE SEPTIEMBRE DE 2014.

HORARIO : 17, 18 Y 19 (DIAS COMPLETOS, 24 HORAS POR 3
DIAS) DE SEPTIEMBRE DE 2014.

SE FIJA COMO OBLIGACION : ACATAR LO ESTIPULADO EN LA ORDENANZA N°8
SOBRE RUIDOS MOLESTOS. LA MUSICA DEBERA SER A MEDIO TONO Y DAR
CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN SANITARIA DE LA SECRETARIA REGIONAL
MINISTERIAL DE SALUD REGIÓN DE LOS LAGOS Y LA LEY N° 19.419 QUE REGULA LAS
ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL TABACO.

SERA DE RESPONSABILIDAD DE LOS ORGANIZADORES DAR CUMPLIMIENTO A LAS
NORMAS DEL DERECHO DE AUTOR DE LA LEY N°17.336.

DERECHOS MUNICIPALES : EXENTO LEY N° 19.418-20.500
PERSONALIDAD JURIDICA : P.J. N° 108-F

SE AUTORIZA LO SIGUIENTE : EL EXPENDIO Y CONSUMO DE BEBIDAS
ALCOHÓLICAS.

Regístrese en Carabineros de Chile, previo visto bueno de la Junta Vecinal del sector o de la Unión Comunal de Juntas de Vecinos.



YAMIL JANNA UARAC ROJAS
SECRETARIO MUNICIPAL

YJUR.sjae.
Folio: 438199



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OSORNO
CHILE
DIRECCION SECRETARIA MUNICIPAL
OFICINA DE PARTES

I. MUNICIPALIDAD OSORNO
OFICINA DE PARTES
FECHA DE RECEPCION 43 8199
FOLIO _____
INGRESADO 11 AGO 2014
REBAJADO _____
FOTOCOPIADO PIPS

Osorno,

SOLICITUD DE FONDA N° 04

AL : SR. ALCALDE DE OSORNO.

Por intermedio de la presente solicito a usted lo siguiente:

Permiso para llevar a efecto:

FONDA BENEFICIO OTRA ACTIVIDAD

DURANTE LOS DIAS 17 18 19

SOLICITANTE O NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN Club Adulto Mayor Alto Osorno.

NOMBRE O (REPRESENTANTE ORGANIZACIÓN) Gladis González Soto

CARGO Presidenta

R.U.T. 6667816-4

DOMICILIO Avenida La Mayor Sur 1957 Alto Osorno.

TELEFONO 2.316421 cel. 77348730

PERSONALIDAD JURIDICA N° 2351 - F I Munic. de Osorno

LUGAR DE FUNCIONAMIENTO Sede Social Alto Osorno 1

FIRMA

al día

*Partes
Adj. de
cervete
M. 08. 14*

Señor

Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Osorno

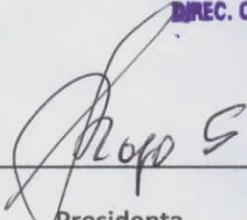
La junta de vecinos Alto Osorno 1 personalidad jurídica n° 108-T les facilita la sede social ubicada en La Mayor Sur #2000 al Club Adulto Mayor "Alto Osorno" personalidad jurídica n°2351-F para efectuar una fonda el día 18 de septiembre del 2014.

Atte

La Directiva

Junta de Vecinos Alto Osorno 1.

JUNTA DE VECINOS
VILLA ALTO OSORNO I
PERS. JURIDICA N° 108-T
DIREC. OSORNO LA MAYOR SUR N° 2000
COMUNA OSORNO



Presidenta

Luisa Rojas

Rut 3.702.837-1

Osorno, 11 de Agosto 2014.



GIRO Y COMPROBANTE DE PAGO DE IMPUESTOS Y MULTAS

Formulario 21

Sr.(a)

CLUB ADULTO MAYOR ALTO OSORNO

RUT: 65.027.195-5

LA MAYOR SUR 1957 ALTO OSORNO OSORNO REGION LOS LAGOS

Representante Legal

GLADIS ELINOR GONZALEZ SOTO

RUT: 6.667.816-4

Moneda: PESOS

Folio [007]: 252227

801	Tipo de Formulario de Giro 21	003	RUT Contribuyente 65.027.195-5	015	Fecha de Vencimiento Legal del Impuesto 13/10/2014	115	Periodo Tributario 09/2014	815	Fecha de Reliquidación 10/09/2014
001	Razón Social o Apellido Paterno CLUB ADULTO MAYOR ALTO OSORNO		002	Apellido Materno		005	Nombres		
006	Dirección LA MAYOR SUR 1957 ALTO OSORNO				008	Comuna OSORNO			
Glosa									
TASACION POR FONDA EN SEDE SOCIAL ALTO OSORNO 1 EN LA MAYOR SUR N°2000 OSORNO MONTO \$ 21.216.									

Código de Unidad Emisora	918	10201
RUT Fiscalizador	303	9.722.607-5
RUT Girador	130	9.722.607-5
Año - Número Liquidación	900	
Plan de Fiscalización	151	REG10

Número Formulario Origen	020	2102
Folio Formulario de Origen	017	
Fecha Emisión Giro	215	10/09/2014
Discriminante de Recargos	500	888

Monto Interés	931	0
Monto Multa	932	0

Condonación		
% Condonación Interés	881	0
Monto Condonación Interés	891	0
% Condonación Multa	882	0
Monto Condonación Multa	892	0
% Condonación	060	0
Número Resolución	922	
Vigencia Porcentaje Condonación	915	

Detalle de Impuesto o Multas a Pagar			
Tasa General IVA	175	21.216	(+)
Total Giro	091	21.216	(=)
Reajuste (IPC)	092	0	(+)
Interés y Multa	093	0	(+)
Condonación SII	795	0	(-)
Total a Pagar	094	21.216	(=)
EL PAGO DE ESTA OBLIGACIÓN DEBE EFECTUARSE HASTA EL 13/10/2014. PAGUE A TIEMPO PARA EVITAR O DETENER COBRO JUDICIAL			

Firma y Timbre del Cajero

Ejemplar Contribuyente

GIRO EMITIDO POR EL SII
FORMULARIO DEBE SER RECEPCIONADO SIN CÓDIGO DE BARRA



Declaración Jurada para Timbraje de Documentos y/o Libros

DÍA	MES	AÑO
10	09	2014

F 3230

OFICINA TIMBRAJE

ROL ÚNICO TRIBUTARIO
65.027.195-5

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

RAZÓN SOCIAL O APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES

DETALLE DEL TIMBRAJE DE DOCUMENTOS Y LIBROS DE CONTABILIDAD

COPIA CONTRIBUYENTE

TIPO DE DOCUMENTOS Y LIBROS	CANTIDAD DE DOCTOS. A TIMBRAR			NUEVO TIMBRAJE		CÓDIGO	USO EXCLUSIVO SII AUTORIZADO HASTA N°	
	TALONARIOS	CAJAS COMPUTAC.	ROLLOS	DESDE N°	HASTA N°			
FACTURAS						30	/	
FACTURAS DE VENTAS Y SERVICIOS NO AFECTOS O EXENTOS DE IVA						32		
BOLETAS DE VENTAS Y SERVICIOS						35		
ROLLOS DE MÁQUINAS REGISTRADORAS						36		
BOLETAS DE VENTAS Y SERVICIOS NO AFECTOS O EXENTOS DE IVA						38		
FACTURAS DE COMPRA						45		
GUÍAS DE DESPACHO						50		
NOTAS DE DÉBITO						55		
NOTAS DE CRÉDITO						60		
BOLETAS DE HONORARIOS						65		
BOLETAS - ENTRADAS DE ESPECTÁCULOS						70		
BOLETAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE 3ª PRO						95		
LIBRO COMPRA VENTA						153		
TIPO DE DOCUMENTOS	SI DESEA TIMBRAR OTRO TIPO DE DOCUMENTO, INDICAR NOMBRE Y CÓDIGO SEGÚN TABLA DEL PUNTO 4.2 AL REVERSO DEL FORMULARIO					CÓDIGO		
Solicitud de Fonda.				01-60				60

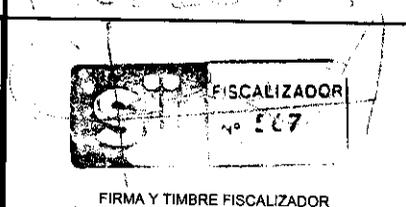
(*) LLENADO OBLIGATORIO:
TOTAL DE FACTURAS (NO ELECTRÓNICAS) EMITIDAS LOS ÚLTIMOS 6 MESES

AUTORIZACIÓN EXTRAORDINARIA
RUT FISCALIZADOR
1123609-5

AUTORIZACIÓN DE TIMBRAJE
RUT FUNCIONARIO

OBSERVACIÓN / NOTIFICACIÓN

DEBE ESTAR SUBSANADA ESTA OBSERVACION PARA EL PRÓXIMO TIMBRAJE



FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO

REPRESENTANTE

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUT

PERSONA QUE REALIZA EL TRÁMITE (SI NO ES EL CONTRIBUYENTE, DEBE PRESENTAR PODER LEGALIZADO ANTE NOTARIO O REFRENDADO ANTE EL SII)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUT

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN SON EXPRESIÓN FIEL DE LA VERDAD, Y HE REVISADO LOS DOCUMENTOS QUE PRESENTO PARA SU TIMBRAJE, POR LO QUE ASUMO LA RESPONSABILIDAD CORRESPONDIENTE.

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA DE QUIEN RETIRA LOS DOCUMENTOS O LIBROS CON PODER



GIRO Y COMPROBANTE DE PAGO DE IMPUESTOS Y MULTAS

Formulario 21

Sr.(a)

CLUB ADULTO MAYOR ALTO OSORNO

RUT: 65.027.195-5

LA MAYOR SUR 1957 ALTO OSORNO OSORNO REGION LOS LAGOS

Representante Legal

GLADIS ELINOR GONZALEZ SOTO

RUT: 6.867.816-4

Moneda: PESOS

Se notifica a Ud. el siguiente Giro, el que puede ser pagado en cualquier Banco o Institución Financiera autorizada hasta el último día del mes de la Fecha de Reliquidación.

Giro Emitido por:

-Tasa General IVA

Fecha Notificación: 10/09/2014 Hora: 10:25

Lugar de Notificación: Oficina del Servicio de Impuestos Internos

Notificación: PERSONAL

En la persona de 65.027.195-5 CLUB ADULTO MAYOR ALTO OSORNO

Nombre y Firma del Contribuyente
Representante Legal o Persona Adulta

Nombre-Firma y Timbre del Funcionario

CODIGO

SECTOR 2081

LEY 17.336 SOBRE PROPIEDAD INTELECTUAL

FOLIO CORRELATIVO N° 5577

:[SCD]: LICENCIA PARA EJECUCION PUBLICA DE OBRAS MUSICALES EN FONDAS, RAMADAS, CANTINAS Y DEMAS INSTALACIONES SIMILARES QUE FUNCIONAN DURANTE LA CELEBRACION DE FIESTAS NACIONALES, REGIONALES, RODEOS U OTROS EVENTOS ANALOGOS

La Sociedad Chilena del Derecho de Autor en su calidad de entidad de gestión colectiva de derechos de ejecución pública a que se refiere el Título V de la Ley N° 17.336, en adelante "SCD", domiciliada en calle Condell N° 346, Providencia, Santiago, R.U.T.: 71.387.800 - 6, autoriza en forma no exclusiva a quien explota el local o recinto que más abajo se indica para difundir públicamente las obras y/o fonogramas de su repertorio, como simple amenización, bajo las condiciones y dentro de los límites establecidos al reverso de este documento.

1.- INDIVIDUALIZACION

LOCAL O RECINTO: Fonda 3 Veces 20.11 DIRECCION: Av. la Mayor Sur 2000.

NOMBRE USUARIO: Club Adulto Mayor Alto Osorno TELEFONO: 064-2316421 R.U.T.: 65.027.195-5

2.- TARIFA APLICABLE POR CADA DIA DE FUNCIONAMIENTO DE LOCALES QUE EXPENDEN BEBIDAS Y ALIMENTOS EN RECINTOS CON O SIN BAILES

ORIGINAL: USUARIO

	C/BAILE	S/BAILE	C/FONOG.	S/FONOG.	DIAS DE FUNCIONAMIENTO	TOTAL A PAGAR
<input checked="" type="checkbox"/> Hasta 100 m2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	del <u>18</u> al <u>18</u> <input type="checkbox"/> <u>01</u>	<u>12.032=</u>
<input type="checkbox"/> Sobre 100 m2 y hasta 300 m2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	del ___ al ___ <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Sobre 300 m2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	del ___ al ___ <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

El usuario paga en este acto la cantidad de \$ 12.032,11, correspondiente a los derechos de ejecución pública

por la festividad de Fiestas Patrias de 2014

DERECHO DE AUTOR \$ 8.021,11

DERECHO CONEXO \$ 4.011,00

TOTAL \$ 12.032,11

[SCD]:
Angélica E. Rímirez Rivas
CANCELADO
 FIRMA SUPERVISOR O REPRESENTANTE
 NOMBRE: Angélica Rumbos R.



**FORMULARIO DE REGISTRO Y DECLARACION DE FUNCIONAMIENTO DE
INSTALACIONES PROVISIONALES DE ALIMENTOS CON INSPECCION PREVIA**
(Nota: completar con letra tipo imprenta - presentar en triplicado)

1.- Identificación del evento: "FIESTAS PATRIAS - 2014"

Dirección: Sede Social Alto Osorno 1, Comuna: Osorno
La Mayor Sur

Fecha de la actividad: Entre el: 18/09/2014 y el ___/___/2014 N° 2000, -

2.- IDENTIFICACION DEL SOLICITANTE Y/O PROPIETARIO

Club de Adulto Mayor Alto Osorno 65.027.195-5
NOMBRE COMPLETO O RAZON SOCIAL RUT

La Mayor Sur 1957 Osorno
DOMICILIO (calle, número, población, sector) COMUNA

Gladis Elinor González Soto 6667.816-4
NOMBRE COMPLETO REPRESENTANTE LEGAL RUT

2-316421 33348730
Teléfono fijo Teléfono móvil Fax Correo electrónico

3.- IDENTIFICACION DE LA INSTALACION PROVISIONAL

Detalle de rubros y/o preparados de alimentos que se solicitan y declaran (marcar con una X):
 Expendio Elaboración Consumo en el lugar
 Consumo al Paso Otro fin:.....

Tipo de instalación (marcar con una X):
 Local establecido Kiosco Carro Caseta
 Otro (indicar):.....

4.- RESULTADO DE LA INSPECCION PREVIA (Uso Exclusivo Autoridad Sanitaria)

Instalación CUMPLE requisitos sanitarios para el(los) rubro(s) declarados.....: Si No

Instalación CUMPLE requisitos sanitarios para funcionar CON OBSERVACIONES:.....

Nombre y Firma del Fiscalizador Autoridad Sanitaria

5.- DECLARACION DE COMPROMISO:
 EL SOLICITANTE EN SU CALIDAD DE PROPIETARIO Y/O RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD DECLARA CONOCER Y CUMPLIR CABALMENTE CON LAS EXIGENCIAS SANITARIAS DISPUESTAS PARA LA ACTIVIDAD PROVISIONAL

CLUB ADULTO MAYOR ALTO OSORNO
 PERSONALIDAD JURIDICA N° 2351 - F
 FUNDADA 11 JUNIO 2010
 OSORNO

FIRMA Y TIMBRE VºBº MUNICIPALIDAD (si corresponde)

FIRMA Y TIMBRE ENTIDAD ORGANIZADORA Y/O SU REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA DEL SOLICITANTE Y/O REPRESENTANTE LEGAL

IMPORTANTE:

- El presente trámite administrativo NO CONSTITUYE RESOLUCION SANITARIA, NI otorga VALIDEZ a cualquier incumplimiento a la disposiciones sanitarias. La actividad deberá en todo momento cumplir con los requisitos establecidos en el REGLAMENTO SANITARIO DE LOS ALIMENTOS y sus modificaciones (D.S. N° 977/1998). En el caso de los PUESTOS (KIOSCOS, CARROS O CASETAS), éstos sólo podrán funcionar cumpliendo lo estipulado en el D.S. N° 214 / 2005 del Ministerio de Salud, que modificó el Reglamento Sanitario de los Alimentos.
- El Incumplimiento a las exigencias sanitarias podrá ser causal de CLAUSURA INMEDIATA de la actividad, sin perjuicio de instruirse el SUMARIO SANITARIO correspondiente.
- LOS REQUISITOS PODRÁN SER FISCALIZADOS POR LA AUTORIDAD SANITARIA PREVIO AL INICIO DE LA ACTIVIDAD Y/O DURANTE EL DESARROLLO DE LA MISMA.