



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OSORNO
CHILE

DIRECCIÓN SECRETARÍA MUNICIPAL
OFICINA DE PARTES

15 SEP 2014

Osorno,
PERMISO MUNICIPAL N° 113 /

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 : **GEOVANNA GALLARDO RIVERA**

PERSONA RESPONSABLE : **GEOVANNA GALLARDO RIVERA**

CARGO : **COORDINADORA**

RUT : **11.308.443-K**

DOMICILIO : **ARAUCO N° 1396**

PARA QUE LLEVEN A EFECTO : **FONDA**

LUGAR : **STAN DE COOPRINSEM, SECTOR ELIPSE,
RECINTO SAGO**

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 : **150% DE LA U.T.M.**

PERSONALIDAD JURIDICA : **ORD. 96, ART. 12, N°6**

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: 445399



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OSORNO
CHILE
DIRECCION SECRETARIA MUNICIPAL
OFICINA DE PARTES

Partes
Off Partes '14
04-09-14
[Signature]

Osorno,

SOLICITUD DE FONDA N° 28

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 Geovanna Gallardo Rivero

NOMBRE O (REPRESENTANTE ORGANIZACIÓN) Geovanna Gallardo Rivero

CARGO

R.U.T. 11.308.443-6

DOMICILIO Arauco 1396

TELEFONO 841 34330

PERSONALIDAD JURIDICA

LUGAR DE FUNCIONAMIENTO Sango

[Signature]

FIRMA

I. MUNICIPALIDAD OSORNO
OFICINA DE PARTES
FECHA DE RECEPCION
FOLIO 10051
INGRESADO 425399
REDAJADO
FOTOCOPIADO 04 SEP 2014

✓



SOCIEDAD AGRICOLA Y GANADERA DE OSORNO A.G.

Juan Mackenna 904, entre pisos, Osorno, Fono 56-64-233881, fax 56-233882
presidencia@sago.cl

CONTRATO DE ARRIENDO

En Osorno, República de Chile, a 29 de Agosto de 2014, entre la Sociedad Agrícola y Ganadera de Osorno A.G., del giro Fomento Agrícola, Rut 81.730.000-6, representada por el Gerente Técnico de la entidad don José Antonio Alcázar Martínez, chileno, casado, Ingeniero Agrónomo, Rut Nro. 10.675.491-8, ambos para estos efectos domiciliados en calle Mackenna Nro. 904, segundo piso, interior, de la ciudad de Osorno y de ahora en adelante "SAGO" y Doña Giovanna Alejandra Gallardo Rivera, Rut: 11.308.443-K giro Banquetearía, Chilena, soltera, ambos con domicilio en Calle Arauco N°1396 comuna de Osorno, en adelante el arrendatario, se ha convenido el siguiente contrato de arrendamiento:

PRIMERO: SAGO A.G., es propietaria de un retazo de terreno de una cabida aproximada de 7,8 hectáreas ubicado en calle César Ercilla s/n, sector Chuyaca de la ciudad de Osorno y que se encuentra inscrito a fojas 140 vuelta Nro. 237 del Registro de Propiedad del Conservador de Bienes Raíces de Osorno del año 1937, conocido como Recinto de Exposiciones Sago.

SEGUNDO: Por el presente instrumento Sago A.G., viene en arrendar a doña Giovanna Alejandra Gallardo Rivera, el inmueble correspondiente a: Sector elipse, Stand de Cooprinsem en el marco de la realización de Fiestas Patrias 2014. ✓

TERCERO: El precio del arrendamiento es la suma de **\$350.000**(trescientos cincuenta mil pesos), que se pagarán contra la firma del presente instrumento y entrega de la respectiva factura.

CUARTO: La vigencia del presente contrato será desde el 17 al 22 de Septiembre de 2014, para los fines señalados en la cláusula segunda del presente instrumento.

La entrega de la dependencia arrendada en el presente contrato se realizará el día 16 de septiembre del presente año, en horario a convenir, oportunidad en la cual la administración de recinto SAGO junto con personal designado por el arrendatario verificarán el estado de entrega del inmueble que corresponda. Además de lo anterior la administración del recinto SAGO hará entrega de llaves y candados del stand correspondiente.

El arrendatario se obliga a la entrega del inmueble arrendado el día 22 de Septiembre de 2014, totalmente desocupado y libre de ocupantes, enseres de su propiedad y basura.

QUINTO: SAGO A.G. no se hace responsable por: robos, hurtos, daños, incendios, caso fortuito, fuerza mayor, delitos, cuasidelitos civiles o penales, cometidos por terceros o personas contratadas o que tengan algún tipo de relación contractual con el arrendatario, durante la vigencia del presente contrato; y que recaigan en los bienes de propiedad de SAGO, de terceros, o que afecten la integridad física de personas que se encuentren en el recinto de exposiciones SAGO o que se vean afectadas directamente como consecuencia de algún acto, hecho que se produzca a cualquier título. En este acto el arrendatario asume expresamente la responsabilidad por el eventual acaecimiento de alguno de los hechos descritos, desligando y exonerando en este acto a SAGO A.G. de toda responsabilidad civil, penal, administrativa o de cualquier otra que pudiere emanar como consecuencia de la realización, organización y ejecución del evento objeto de este contrato.

SEXTO: Son obligaciones esenciales del arrendatario las siguientes:

- Coordinar permisos con autoridades correspondientes para el funcionamiento de su negocio.



SOCIEDAD AGRICOLA Y GANADERA DE OSORNO A.G.

Juan Mackenna 904, entre pisos, Osorno, Fono 56-64-233881, fax 56-233882
presidencia@sago.cl

- Velar por la seguridad e integridad del inmueble arrendado por SAGO.
- Recolectar basura diariamente para luego coordinar una ubicación apta para su retiro.
- Entregar dependencias en las mismas condiciones que fue recibido.
- Queda estrictamente prohibido clavar, soldar o realizar cualquier intervención a la infraestructura de las dependencias ubicadas en el recinto SAGO. Si el arrendatario requiriese realizar algún arreglo, modificación u obra al interior del recinto SAGO ésta deberá ser comunicada a SAGO y aprobada por escrito.
- Entregar el recinto, una vez finalizado el evento, libre de ocupantes, enseres y basura, a más tardar a las 17.30 horas del día 23 de septiembre de 2014.

SEPTIMO: Para todos los efectos legales las partes fijan su domicilio en la ciudad de Osorno, prorrogando la competencia para ante sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

OCTAVO: El presente contrato se firma en dos ejemplares del mismo tenor, quedando uno en poder del arrendatario y otro en poder de SAGO A.G.

JOSÉ ANTONIO ALCÁZAR MARTÍNEZ
RUT. 10.675.491-8
GERENTE/TÉCNICO
SOC. AGRICOLA Y GANADERA DE OSORNO A.G.
PROPIETARIO

GIOVANNA ALEJANDRA GALLARDO RIVERA
RUT 11.308.443-K
ARRENDATARIO



**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: <u>Recinto Saigo</u> | Comuna: <u>Osoerno</u> |
| Fecha de la actividad: Entre el: <u>17/9</u> / 2014 y el <u>21/9</u> / 2014 | |

2.- IDENTIFICACION DEL SOLICITANTE Y/O PROPIETARIO

| | | |
|--|-----------------|--------------------------------------|
| <u>Geovanna Gallardo Rivere</u> | | <u>11-308.44314</u> |
| NOMBRE COMPLETO O RAZON SOCIAL | | RUT |
| <u>Arauco 1396</u> | | <u>Osoerno</u> |
| DOMICILIO (calle, número, población, sector) | | COMUNA |
| <u>Geovanna Gallardo Rivere</u> | | <u>11.308.44314</u> |
| NOMBRE COMPLETO REPRESENTANTE LEGAL | | RUT |
| <u>2207851</u> | <u>84134330</u> | <u>ggallardo@live.cl</u> |
| Teléfono fijo | Teléfono móvil | Fax <u>309</u> 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): | <input type="checkbox"/> Expendio | <input checked="" type="checkbox"/> Elaboración | <input type="checkbox"/> Consumo en el lugar |
| | <input type="checkbox"/> Consumo al Paso | <input type="checkbox"/> Otro fin:..... | |

| | | | | |
|---|---|---------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| Tipo de instalación (marcar con una X): | <input checked="" type="checkbox"/> Local establecido | <input type="checkbox"/> Kiosco | <input type="checkbox"/> Carro | <input type="checkbox"/> Caseta |
| | <input type="checkbox"/> Otro (indicar):..... | | | |

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

| | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| Instalación CUMPLE requisitos sanitarios para el(los) rubro(s) declarados.....: | Sí <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| 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

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° 977/1996). 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.



GIRO Y COMPROBANTE DE PAGO DE IMPUESTOS Y MULTAS

Formulario 21

Sr.(a)

GEOVANNA ALEJANDRA GALLARDO RIVERA

RUT: 11.308.443-K

ARAUCO 1396 VIILA UNIVERCITARIA OSORNO REGION LOS LAGOS

Representante Legal

null

null

Moneda: PESOS

Folio [007]: 244599

| | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------|-----|-------------------|-----|---|-----|--------------------|-----|------------------------|
| 801 | Tipo de Formulario de Giro | 003 | RUT Contribuyente | 015 | Fecha de Vencimiento Legal del Impuesto | 115 | Periodo Tributario | 815 | Fecha de Reliquidación |
| | 21 | | 11.308.443-K | | 13/10/2014 | | 09/2014 | | 04/09/2014 |
| 001 | Razón Social o Apellido Paterno | 002 | Apellido Materno | 005 | Nombres | | | | |
| | GALLARDO | | RIVERA | | GEOVANNA ALEJANDRA | | | | |
| 006 | Dirección | | | 008 | Comuna | | | | |
| | ARAUCO 1396 VIILA UNIVERCITARIA | | | | OSORNO | | | | |
| Glosa | | | | | | | | | |
| Tasación por venta de comida recinto sago fisur osorno días 17 al 21/09/2014 monto \$ 42304. | | | | | | | | | |

| | | |
|--------------------------|-----|-------------|
| 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 | 04/09/2014 |
| 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 | 42.304 | (+) |
| Total Giro | 091 | 42.304 | (=) |
| Reajuste (IPC) | 092 | 0 | (+) |
| Interés y Multa | 093 | 0 | (+) |
| Condonación SII | 795 | 0 | (-) |
| Total a Pagar | 094 | 42.304 | (=) |
| EL PAGO DE ESTA OBLIGACIÓN DEBE EFECTUARSE HASTA EL 13/10/2014. PAGUE A TIEMPO PARA EVITAR O DETENER COBRO JUDICIAL | | | |



Ejemplar Contribuyente

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

Scotiabank

Reg. Operaciones

04/09/2014

P: 1

Scotiabank

Sucursal : 00035

ID: 201409040000098

No. de Cajero: 5031

PIN: N

Hora: 10:43

PAGO DE SERVICIOS E IMPUESTOS

CLP

Servicio

FORM. 21 - GIRO IMPTO A LA RENTA, IVA Y
Número de Cliente
11308443k

Ingreso Efectivo \$42,304

MONTO DE LA TRANSACCIÓN \$42,304

Moneda CLP

COMISIÓN TOTAL \$0

6:



MUNICIPALIDAD DE OSORNO
 www.municipalidadesosorno.cl
 www.imo.cl

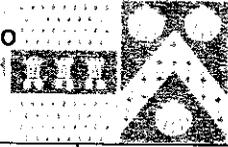
Orden de Ingresos

2085910

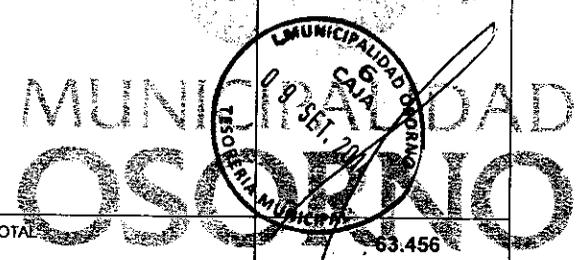
| | |
|--|--------------------------------|
| GALLARDO RIVERA GEOVANNA NOMBRE | 11308443-K R.U.T. |
| RUTA 215 KM 00 LOS SAUCES DIRECCION | |
| OTROS ING. SECRETARIA MUNICIPAL TIPO DE TRIBUTO | PERIODO |
| ROL | 09/09/2014 FECHA DE EMISION |

CONCEPTO:

FONDA RECINTO SAGO
 VALOR 150% UTM



| | | |
|-----------------------------|------------------------|--------------------|
| | VENCIMIENTO | 30/09/2014 |
| IMPUESTOS Y VALORES | VALORES | |
| Permisos de Fondas y Ramad | 63.456 | |
| SUBTOTAL | 63.456 | |
| I.P.C. | 0 | |
| INTERES | 0 | |
| TOTAL | 63.456 | 1 |
| RENTAS Y PATENTES UNIDAD | valvarad LIQUIDADOR | pesanche EMISOR |



CONTRIBUYENTE