



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OSORNO
CHILE
DIRECCIÓN SECRETARÍA MUNICIPAL
OFICINA DE PARTES

16 SEP 2014

Osorno,

PERMISO MUNICIPAL N° 129 /

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 : BERNABE CANQUIL MAYE

PERSONA RESPONSABLE : BERNABE CANQUIL MAYE
CARGO : PROPIETARIO
RUT : 13.162.220-1
DOMICILIO : LOS CARRERA N°584

PARA QUE LLEVEN A EFECTO : FONDA

LUGAR : DISCOTHEQUE HOMERO'S. LOS CARRERA N°584

FECHA : 20 Y 21 DE SEPTIEMBRE DE 2014.

HORARIO : 20 y 21 (DIAS COMPLETOS, 24 HORAS POR 2 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: 446050



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OSORNO
CHILE
DIRECCION SECRETARIA MUNICIPAL
OFICINA DE PARTES

Partes
Q.F.P. 14
05.09.14

Osorno,

SOLICITUD DE FONDA N° *39*

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 *Bernabe Anquil Juye*

NOMBRE O (REPRESENTANTE ORGANIZACIÓN) *Bernabe Anquil Juye*

CARGO *Propietario*

R.U.T. *13.162.220-1*

DOMICILIO *Los Cannenas # 584, Osorno*

TELEFONO *66802776*

PERSONALIDAD JURIDICA *Directorio que Honora's*

LUGAR DE FUNCIONAMIENTO *Los Cannenas # 584, Osorno*

[Signature]
FIRMA

I. MUNICIPALIDAD OSORNO
OFICINA DE PARTES
FECHA DE RECEPCION _____
FOLIO *10155*
INGRESADO _____
REBAJADO *05 SEP 2014*
FOTOCOPIADO *446050*



**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: Los Arenas 584 Comuna: Osorno

Fecha de la actividad: Entre el: 17/09/2014 y el 21/09/2014

2.- IDENTIFICACION DEL SOLICITANTE Y/O PROPIETARIO

<u>Bernabé Anquít Jaye // Homero's Discotheque</u>		<u>13.162.220-1</u>
NOMBRE COMPLETO O RAZON SOCIAL		RUT
<u>Los Arenas 584 Centro</u>		<u>Osorno</u>
DOMICILIO (calle, número, población, sector)		COMUNA
<u>Bernabé Sepúlveda Anquít Jaye</u>		<u>13.162.220-1</u>
NOMBRE COMPLETO REPRESENTANTE LEGAL		RUT
<u>2-278517</u>	<u>66802776</u>	<u>huzcon-h@hotmail.com</u>
Teléfono fijo	Teléfono móvil	Fax
		Correo electrónico

3.- IDENTIFICACION DE LA INSTALACIÓN PROVISIONAL

Detalle de rubros y/o preparados de alimentos que se solicitan y declaran (marcar con una X):

<input type="checkbox"/> Expendio	<input type="checkbox"/> Elaboración	<input type="checkbox"/> Consumo en el lugar
<input type="checkbox"/> Consumo al Paso	<input checked="" type="checkbox"/> Otro fin: <u>Solo Paste y Alcohol</u>	

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): <u>(Discotheque Homero's)</u>			

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

Instalación CUMPLE requisitos sanitarios para el(los) rubro(s) declarados.....: Sí 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

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:

1. 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.
2. El incumplimiento a las exigencias sanitarias podrá ser causal de **CLAUSURA INMEDIATA** de la actividad, sin perjuicio de instruirse el **SUMARIO SANITARIO** correspondiente.
3. **LOS REQUISITOS PODRÁN SER FISCALIZADOS POR LA AUTORIDAD SANITARIA PREVIO AL INICIO DE LA ACTIVIDAD Y/O DURANTE EL DESARROLLO DE LA MISMA.**

AVISO – NOTIFICACION DE PARTICIPACION EN EVENTOS O FERIAS

OSORNO

10 09 2014

CONTRIBUYENTE	BERNABE ANPUL MAYE
RUT N°	13.162.220-1
DOMICILIO	E. RAMIREZ 672
COMUNA	OSORNO
GIRO	RESTAURANT - DISCOTHEQUE
REPRESENTANTE	BERNABE ANPUL MAYE
RUT REPRESENTANTE	13.162.220-1

Viene a comunicar que participara en el siguiente evento, feria, exposición o actividad esporádica:

NOMBRE EVENTO	FONDA DISCOTHEQUE HOMER'S		
DIRECCION	LOS CARNERA 584		
COMUNA	OSORNO		
FECHA DESDE	17-09-2014	HASTA	21-09-2014

Emitirá los siguientes documentos:

BOLETAS DESDE N°	85001	FACTURAS DESDE N°	/	GUIAS DESDE N°	/
------------------	-------	-------------------	---	----------------	---

NOTIFICACION

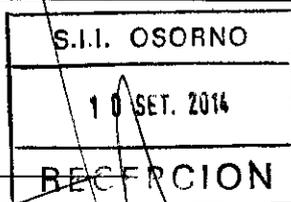
Con motivo de su participación en el evento antes detallado, notifico a usted que:

1. El traslado de especies y mercaderías hacia el lugar de ventas debe efectuarse amparadas con la documentación tributaria respectiva.
2. En el caso de cometerse en el local o stand de la Feria una de las infracciones contempladas en el artículo 97 N° 10 del Código Tributario, la clausura que sea procedente se efectuara en su establecimiento principal.
3. Debe mantener en el lugar de ventas las facturas o guías de despacho por las adquisiciones o recepción de especies y mercaderías destinadas al evento.
4. En su libro de ventas debe registrar en columna separada las ventas que se realicen en este evento y declarar el debito correspondiente junto con las demás ventas en el periodo tributario que corresponda.

(Circulares 35/1992 y 34/1996)

OBSERVACIONES:

NOMBRE Y FIRMA
CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE



NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE
FUNCIONARIO DEL SII



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

Orden de Ingresos

2087785

CANQUIL MAYE BERNABE SEGUNDO NOMBRE	13162220-1 R.U.T.
RAMON FREIRE 572 DIRECCION	
OTROS ING. SECRETARIA MUNICIPAL TIPO DE TRIBUTO	PERIODO
ROL	16/09/2014 FECHA DE EMISION

CONCEPTO:

FONDA FECHA 20 AL 21 DE SEPTIEMBRE 2014
LOS CARREAS 584
VALOR 150% UTM.



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

CONTRIBUYENTE