



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OSORNO
CHILE

DIRECCIÓN SECRETARÍA MUNICIPAL
OFICINA DE PARTES

23 JUL 2014

PERMISO MUNICIPAL 68 /

VISTOS:

LA SOLICITUD PRESENTADA POR EL INTERESADO, LA PROVIDENCIA Y EL VISTO BUENO CORRESPONDIENTE;
LA ORDENANZA MUNICIPAL N° 96 POR CONCESIONES, PERMISOS Y SERVICIOS VIGENTES POR EL PRESENTE AÑO;
EL DECRETO N° 366 DE DELEGACION DE FUNCIONES EN EL SECRETARIO MUNICIPAL DE FECHA 06.02.92;
LO DISPUESTO EN LA LEY N° 19.925;
LAS FACULTADES CONFERIDAS POR LA LEY N°18.695 ORGANICA CONSTITUCIONAL DE MUNICIPALIDADES.

CONCEDE PERMISO A : MONICA LICANDEO JIMENEZ
NOMBRE : MONICA LICANDEO JIMENEZ
CARGO : COORDINADORA
PARA QUE LLEVEN A EFECTO : BENEFICIO (PEÑA FOLKLORICA)
LUGAR : CLUB DEPORTIVO BANCARIO. AMADOR BARRIENTOS S/N
HORA : 21.00 A LAS 04.30 HRS.
PERMISO A CONTAR DEL DIA : 9 DE AGOSTO DE 2014

SE FIJA COMO OBLIGACION : ACATAR LO ESTIPULADO EN LA ORDENANZA N°8 SOBRE RUIDOS MOLESTOS. LA MUSICA DEBERA SER A MEDIO TONO. SERA DE RESPONSABILIDAD DE LOS ORGANIZADORES DAR CUMPLIMIENTO A LAS NORMAS DEL DERECHO DE AUTOR DE LA LEY N°17.336.

DERECHOS MUNICIPALES : NO AFECTO AL PAGO DE DERECHOS MUNICIPALES, ORD. 96, ART. 27

SE PROHIBE LO SIGUIENTE : EXPENDIO Y CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS.

Regístrese en Carabineros de Chile, previo visto bueno de la Junta Vecinal del sector o de la Unión Comunal de Juntas de Vecinos.
Déjese constancia que el uso del local en el cual se va a desarrollar la actividad es una materia exclusiva regulación entre el propietario o mero tenedor y el peticionario, que no empece al municipio.



MARIA ISABEL GALLARDO ORTEGA
SECRETARIA MUNICIPAL (S)

MIGO/sjae.
Folio: 426385

SEÑOR

JAI NE BERTIN

~~Partes~~
Anulled
Permiso
(Causa) 21.07.14

ALCALDE JUSTE MUNICIPALIDAD
OSORNO

ME LLAMO MONICA LICANDEO JIMENEZ
SOLICITO PERMISO PARA REALIZAR
UN BENEFICIO SOLIDARIO PARA

EL HERMANO JOSE SEBASTIÁN LICANDEO

JIMENEZ. YA QUE A EL LE

CORTARON SU PIERNA DERECHA

EN ENERO DE ESTE AÑO Y NECESITO

JUNTA PLATA PARA SU PROTESIS.

MONICA LICANDEO Jimenez

Dom = los pinos 340 Francke
Rut = 8.683.153-8

JUNES 30-06-2014

Plus Depto Baucano

9 Agosto

Plus Francke. 2/2/14

~~Partes~~
Faltan anteced.

datos de voluntades
(nombre completo, rut,
- Datos del interno y
de su enfermedad
de certificado medico)
- pagar del
- venencia
- ...

I. MUNICIPALIDAD OSORNO	
OFICINA DE PARTES	
FECHA DE RECEPCION	21/08
FOLIO	426385
INGRESADO	30 JUN 2014
REBAJADO	
FOTOCOPIADO	

CERTIFICADO

Tyndal Volosky Ferrand, Rut: 8.772.045-4, Cirujano Vascular-Periférico, certifica estar atendiendo profesionalmente al Sr. José Segundo Licandeo Jiménez, Rut:9.781.740-5.-

Paciente Portador de Enfermedad Arterial Oclusiva de su extremidad inferior derecha, de carácter severo, el cual requirió Angioplastía femoral más Puente Fémoro-Tibial y posterior amputación infrarrotuliana cerrada.

Actualmente se encuentra hospitalizado en el Servicio de Pensionado del Hospital Base de Osorno, desde el 03 de Enero del presente año.

Se extiende el presente certificado a petición del interesado para ser presentado donde estime conveniente.

Osorno, 20 de enero 2014.-

Dr. Tyndal Volosky Ferrand
RUT 8.772.045-4
CIRUJANO
VASCULAR - PERIFERICO
R.C.M. 17.819-5



FLEBOSORNO
CLÍNICA DE PATOLOGÍAS VENOSAS

DEPORTIVO BANCARIO
OSORNO

COMPROBANTE DE TESORERIA
INGRESO
N° 00904

Recibí de: MANUEL GONZALEZ

Por Concepto de: AYUDA SOCIAL CON ACCION DEL 2014
RECEBIDA PARA FOLKLORE

Monto: \$ 100.000

Firma: [Signature]

Fecha: 05/07/14

R.U.T.: 7874375

Fono: 7575158



DEPORTIVO BANCARIO
PERSONALIDAD JURIDICA D.S.2883 - 18/05/1951
CASILLA 1191-AMADOR BARRIENTOS s.n - OSORNO
FONO: 64-209670 - E-MAIL: bancariosorno2@hotmail.com

La señora Marisol Cea, deberá restituir la Sede Social facilitada, en el mismo estado que la recibió. Servicios higiénicos y cocina sanitizados, pisos limpios y retiro de basura o envases producto del evento. La restitución del local se entenderá efectuada por la entrega de las llaves del casino o abandono del mismo debidamente acreditado, lo que ocurrirá dentro de las 48 horas siguientes al término de la actividad.

La señora Marisol Cea, se obliga a efectuar las acciones necesarias para que durante el desarrollo del préstamo del local se prevengan riesgos, robos y/o accidentes a personas que puedan sufrir en interior del recinto, así como de los daños, perjuicios, pérdidas que pueda sufrir el club y terceros producto de la propagación de un siniestro iniciado en local facilitado.

El Club, no responderá en caso alguno por robos o daños que pudieran ocurrir en los vehículos estacionados en el interior del recinto, durante el desarrollo de la actividad.

Cualquier aviso de suspensión por parte del organizador, deberá efectuarse con una anticipación mínima de 72 horas, en caso contrario, deberá indemnizar a la institución con un 30% del monto acordado por el préstamo del local.

Queda estipulado que es de exclusiva responsabilidad del arrendatario obtener los permisos municipales y de carabineros necesarios para la ejecución del evento antes indicado.

Para conformidad firman:

DEPORTIVO BANCARIO
FUNDADO: 02/11/38
PERS. JURID. 30/08/90
RUT 70.852.600-2
O S O R N O

P. CLUB DEPORTIVO BANCARIO

FIRMA Y RUT



DEPORTIVO BANCARIO
PERSONALIDAD JURÍDICA D.S.2883 - 18-05-1951
CASILLA 1191-AMADOR BARRIENTOS s/n - OSORNO
FONO: 64-209670 - E-MAIL: bancariosomo2@hotmail.com

CONVENIO

COMPARECEN: Por una parte don: don **Mario Artemio Cárdenas Bórquez**, cédula de identidad nacional N°3.479.020-5, en representación del Club Deportivo Bancario, corporación deportiva sin fines de lucro domiciliada en Amador Barrientos s/n, Osorno, y por la otra:

Doña Marisol Cea, RUT: 9.874.273-5, domiciliado en Amador Barrientos 2137.

Fono 73975158, ambos mayores de edad, exponen que han convenido en lo siguiente:

Club Deportivo Bancario, es dueño del inmueble ubicado en calle Amador Barrientos s/n, comuna de Osorno, y en el se encuentra situada su sede social destinada al cumplimiento de los objetivos sociales y deportivos estipulados en sus estatutos, contando para ellos con los espacios, servicios e instalaciones necesarios para el desarrollo de las actividades de sus asociados.

Por este acto, Club Deportivo Bancario facilita en calidad de préstamo los salones de su sede Social, de domicilio antes indicado, a la señora Marisol Cea, quién declara conocer perfectamente la ubicación, dimensión, estado y demás característica de las dependencias antes mencionada.

El destino de este préstamo es con el fin exclusivo de llevar efecto el evento que se indica: Peña folclórica, beneficio, en la siguiente fecha 09 de agosto del 2014 y horario 19:00 hrs.

La señora Marisol Cea, mediante este acto, entrega al Club Deportivo Bancario, la suma de \$100.000.- (cien mil pesos) que el representante del Club declara recibir satisfactoriamente, como aporte voluntario para la institución a fin de cubrir gastos de mantención y pago de suministros de los servicios.

Será responsabilidad de la señora Marisol Cea, cualquier deterioro que se produzca por quiebre de vidrios y elementos sanitarios.

PROHIBICIONES:

1. Ceder a un tercero el préstamo de la sede social.
2. Causar molestias por ruido al vecindario.
3. Introducir al recinto material, productos peligrosos o sustancias prohibidas por la ley.
4. Destinar el inmueble a un objetivo distinto al señalado en este convenio.
5. Efectuar instalaciones o arreglos sin consentimiento del Club.
6. Tolerar riñas o pendencias durante el transcurso de la actividad.



**GIRO Y COMPROBANTE DE PAGO DE IMPUESTOS Y
MULTAS**
Formulario 21

Sr.(a)

MONICA BEATRIZ LICANDEO JIMENEZ

RUT: 8.683.153-8

LOS PIÑONES 340 FRANCKE OSORNO REGION LOS LAGOS

Moneda: PESOS

Folio [007]: 217851

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: 23/07/2014 Hora: 13:00

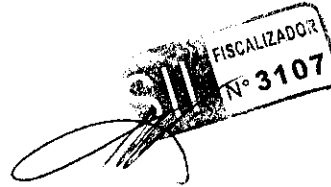
Lugar de Notificación: Oficina del Servicio de Impuestos Internos

Notificación: PERSONAL

En la persona de 8.683.153-8 MONICA BEATRIZ LICANDEO JIMENEZ

Mónica Jiménez

Nombre y Firma del Contribuyente
Representante Legal o Persona Adulta



Nombre Firma y Timbre del Funcionario



GIRO Y COMPROBANTE DE PAGO DE IMPUESTOS Y MULTAS

Formulario 21

Sr.(a)

MONICA BEATRIZ LICANDEO JIMENEZ

RUT: 8.683.153-8

LOS PIÑONES 340 FRANCKE OSORNO REGION LOS LAGOS

Moneda: PESOS

Folio [007]: 217851

801	Tipo de Formulario de Giro 21	003	RUT Contribuyente 8.683.153-8	015	Fecha de Vencimiento Legal del Impuesto 12/08/2014	115	Periodo Tributario 07/2014	815	Fecha de Reliquidación 23/07/2014
001	Razón Social o Apellido Paterno LICANDEO		002	Apellido Materno JIMENEZ		005	Nombres MONICA BEATRIZ		
006	Dirección LOS PIÑONES 340 FRANCKE				008	Comuna OSORNO			
Glosa									
TASACION X BENEFICIO SOLIDARIO EN BANCARIO OSORNO, DIA 04 DE AGOSTO 2014.									

Código de Unidad Emisora	918	10201
RUT Fiscalizador	303	13.319.201-8
RUT Girador	130	13.319.201-8
Año - Número Liquidación	900	201407
Plan de Fiscalización	151	REG10

Número Formulario Origen	020	2102
Folio Formulario de Origen	017	
Fecha Emisión Giro	215	23/07/2014
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	18.240	(+)
Total Giro	091	18.240	(=)
Reajuste (IPC)	092	0	(+)
Interés y Multa	093	0	(+)
Condonación SII	795	0	(-)
Total a Pagar	094	18.240	(=)

EL PAGO DE ESTA OBLIGACIÓN DEBE EFECTUARSE HASTA EL 12/08/2014. 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