



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OSORNO
CHILE
DIRECCIÓN SECRETARÍA MUNICIPAL
OFICINA DE PARTES

Osorno,

PERMISO MUNICIPAL N° 93 /

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 : **AGRUPACION DE ARBITROS DE OSORNO**

PERSONA RESPONSABLE : **ERWIN DELGADO CARMONA**
CARGO : **PRESIDENTE**
RUT : **9.347.647-6**
DOMICILIO : **PANAMA S/N**

PARA QUE LLEVEN A EFECTO : **FONDA**

LUGAR : **SALONES PRIMERA COMPAÑIA DE BOMBEROS.
P. LYNCH N°1866**

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°426-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: 44172



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OSORNO
CHILE
DIRECCION SECRETARIA MUNICIPAL
OFICINA DE PARTES

Osorno,

SOLICITUD DE FONDA N° 13

MUNICIPALIDAD OSORNO
OFICINA DE PARTES
FECHA DE RECEPCION
FOLIO
INGRESADO
REBAJADO
FOTOCOPIADO
22 ABO 2014
4417220

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 ASOCIACION ARBITROS DE OSORNO

NOMBRE O (REPRESENTANTE ORGANIZACIÓN) ERWIN DELgado CARMONA

CARGO PRESIDENTE

R.U.T. 934464-6

DOMICILIO Pajarito S/N

TELEFONO 83412008

PERSONALIDAD JURIDICA 426-F al día

LUGAR DE FUNCIONAMIENTO Salones Pimones C/ de Bomberos: P. Lynch 1866

FIRMA

Partes
Pedi al solicitante
que precise el lugar
exacto donde quiere
realizar fonda.
22/08/14

5 11



GIRO Y COMPROBANTE DE PAGO DE IMPUESTOS Y MULTAS

Formulario 21

Sr.(a)

AGRUPACION DE ARBITROS DE OSORNO

RUT: 65.281.020-9

BILBAO 850 OSORNO REGION LOS LAGOS

Representante Legal null

ERWIN GUILLERMO DELGADO CARMONA

RUT: 9.347.647-6

Moneda: PESOS

Adj. 750715.

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: 09/09/2014 Hora: 11:28

Lugar de Notificación: Oficina del Servicio de Impuestos Internos

Notificación: PERSONAL

En la persona de 65.281.020-9 AGRUPACION DE ARBITROS DE OSORNO

Nombre y Firma del Contribuyente
Representante Legal o Persona Adulta

Nombre Firma y Timbre del Funcionario

[Firma manuscrita]
BOCCARCO PURSARIVE H.



GIRO Y COMPROBANTE DE PAGO DE IMPUESTOS Y MULTAS

Formulario 21

Sr.(a)

AGRUPACION DE ARBITROS DE OSORNO

RUT: 65.281.020-9

BILBAO 850 OSORNO REGION LOS LAGOS

Representante Legal

ERWIN GUILLERMO DELGADO CARMONA

RUT: 9.347.647-6

Moneda: PESOS

Folio [007]: 250715

801	Tipo de Formulario de Giro 21	003	RUT Contribuyente 65.281.020-9	015	Fecha de Vencimiento Legal del Impuesto 13/10/2014	115	Periodo Tributario 09/2014	815	Fecha de Reliquidación 09/09/2014
-----	----------------------------------	-----	-----------------------------------	-----	---	-----	-------------------------------	-----	--------------------------------------

001	Razón Social o Apellido Paterno AGRUPACION DE ARBITROS DE OSORNO	002	Apellido Materno	005	Nombres
-----	---	-----	------------------	-----	---------

006	Dirección BILBAO 850	008	Comuna OSORNO
-----	-------------------------	-----	------------------

Glosa	
TASACION FONDA POR FIESTAS PATRIAS EN PRIMERA COMPAÑIA DE BOMBEROS UBIQUADA EN PATRICIO LYNCH 1866 REALIZADA POR AGRUPACION DE ARBITROS OSORNO DURANTE LOS DIAS 17, 18 Y 19 DE SEPTIEMBRE/2014. VALOR 169.216 (4 UTM)	

Código de Unidad Emisora	918	10201
RUT Fiscalizador	303	9.019.424-0
RUT Girador	130	9.019.424-0
Año - Número Liquidación	900	
Plan de Fiscalización	151	REG10

Número Formulario Origen	020	2102
Folio Formulario de Origen	017	
Fecha Emisión Giro	215	09/09/2014
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	169.216	(+)
Total Giro	091	169.216	(=)
Reajuste (IPC)	092	0	(+)
Interés y Multa	093	0	(+)
Condonación SII	795	0	(-)
Total a Pagar	094	169.216	(=)
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



**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: **PATRICIO RANCY 1706** Comuna: **OSORNO**

Fecha de la actividad: Entre el: **17/09/2014** y el **19/09/2014**

2.- IDENTIFICACION DEL SOLICITANTE Y/O PROPIETARIO

ASOCIACION DE ARBITROS DE OSORNO RUT: **65.281.020-9**

DOMICILIO (calle, número, población, sector) _____ COMUNA _____

PANA MA S/A R A S U NOMBRE COMPLETO REPRESENTANTE LEGAL COMUNA: **OSORNO**

6094 Teléfono fijo **93100** Teléfono móvil **CARMONA** Fax **931646** 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

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 instruírse 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.