



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OSORNO
CHILE
DIRECCIÓN SECRETARÍA MUNICIPAL
OFICINA DE PARTES

Osorno,
PERMISO MUNICIPAL N° 103 /

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 : JUANA CARDENAS VALENZUELA

PERSONA RESPONSABLE : JUANA CARDENAS VALENZUELA

CARGO : COMERCIANTE

RUT : 6.785.339-3

DOMICILIO : SANTIAGO N°119 RAHUE BAJO

PARA QUE LLEVEN A EFECTO : FONDA

LUGAR : LOCAL DE CALLE SANTIAGO N°119 RAHUE BAJO

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: 445104



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OSORNO
CHILE
DIRECCION SECRETARIA MUNICIPAL
OFICINA DE PARTES

*Partes
Medio 114
Partes 59.14
33-*

Osorno,

SOLICITUD DE FONDA N° *25*

I. MUNICIPALIDAD OSORNO
OFICINA DE PARTES
FECHA DE RECEPCION *475104*
FOLIO _____
INGRESADO *03-SEP-2014*
REBAJADO _____
FOTOCOPIADO *1001a*

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 *JUANA CARDENAS V.*

NOMBRE O (REPRESENTANTE ORGANIZACIÓN) *JUANA CARDENAS VALENZUELA*

CARGO *COMERCIANTE*

R.U.T. *6-785.339-3*

DOMICILIO *SANTIAGO # 119 RAHUE BAJO*

TELEFONO *25 1838*

PERSONALIDAD JURIDICA

LUGAR DE FUNCIONAMIENTO *SANTIAGO # 119 RAHUE BAJO*

Juana Cardenas Valenzuela

FIRMA

AVISO - NOTIFICACION DE PARTICIPACION EN EVENTOS O FERIAS

OSORNO 11 09 2014

CONTRIBUYENTE	JUANA CARDENAS VALENZUELA
RUT N°	6.785.339-3
DOMICILIO	SANTIAGO # 119 RAHUE BAJO
COMUNA	OSORNO
GIRO	RESTAURANT COMERCIAL
REPRESENTANTE	JUANA CARDENAS VALENZUELA
RUT REPRESENTANTE	6.785.339-3

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

NOMBRE EVENTO	FONDA		
DIRECCION	SANTIAGO # 119 RAHUE BAJO		
COMUNA	OSORNO		
FECHA DESDE	17 SEPTIEMBRE	HASTA	19 SEPTIEMBRE

Emitirá los siguientes documentos:

BOLETAS DESDE N°	2295	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:

Juana Cardenas
NOMBRE Y FIRMA
CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE

S.I.I. OSORNO
11 SET. 2014
RECEPCION
NOMBRE, FIRMA Y TIMBRE
FUNCIONARIO DEL SII



**FORMULARIO DE REGISTRO Y DECLARACION DE FUNCIONAMIENTO DE
INSTALACIONES PROVISIONALES DE ALIMENTOS CON INSPECCIÓN PREVIA**

(Nota: completar con letra tipo imprenta - presentar en triplicado)

1.- Identificación del evento: "FIESTAS PATRIAS - 2014"	
Dirección: SANTIAGO # 119 RAHUE BAJO	Comuna: OSOIRNO
Fecha de la actividad: Entre el: 17/9/2014 y el 19/9/2014	

2.- IDENTIFICACION DEL SOLICITANTE Y/O PROPIETARIO

JUANA CARDENAS VALENZUELA	6.785.339-3
NOMBRE COMPLETO O RAZON SOCIAL	RUT
SANTIAGO # 119 RAHUE BAJO	OSOIRNO
DOMICILIO (calle, número, población, sector)	COMUNA
JUANA CARDENAS VALENZUELA	6.785.339-3
NOMBRE COMPLETO REPRESENTANTE LEGAL	RUT
25 18 38	
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 checked="" type="checkbox"/> Expendio	<input type="checkbox"/> Elaboración	<input checked="" 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 INSPECCIÓN 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
--	--	---

JUANA CARDENAS

IMPORTANTE:

- El presente trámite administrativo NO CONSTITUYE RESOLUCIÓN SANITARIA, NI otorga VALIDEZ a cualquier incumplimiento a las 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. Nº 977/1996). En el caso de los PUESTOS (KIOSCOS, CARROS O CASETAS), éstos sólo podrán funcionar cumpliendo lo estipulado en el D.S. Nº 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.



MUNICIPALIDAD DE OSORNO
www.municipalidadesosorno.cl
www.lmo.cl

Orden de Ingresos

2086631

CARDENAS VALENZUELA JUANA NOMBRE	6785339-3 R.U.T.
SANTIAGO 116 RAHUE BAJO DIRECCION	
OTROS ING. SECRETARIA MUNICIPAL TIPO DE TRIBUTO	PERIODO
ROL	11-09-2014 FECHA DE EMISION

CONCEPTO:

SRA. JUANA CARDENAS VALENZUELA RUT: 6.785.339-3, CANCEL A PERMISO DE FONDAS DE EL 17 AL 19 DE SEPTIEMBRE EN L OVAL DE SANTIAGO 119 RAHUE BAJO 150% UTM ORD. N° 96 \$ 6 3.456.-

	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	
RENTAS Y PATENTES UNIDAD	ariquem LIQUIDADOR	yperez EMISOR

CONTRIBUYENTE