



I. Municipalidad de Los Lagos
Región de Los Ríos
Depto. De Finanzas

**AUTORIZA PATENTE MICROEMPRESA FAMILIAR A
NOMBRE DE MIRTA DEL CARMEN MEDINA
MEDINA.**

LOS LAGOS, 21 ENE. 2014

VISTOS: Estos antecedentes, la solicitud de Patente Microempresa Familiar, Giro Rotisería, de 20 de Enero del 2014 a nombre de la señora Mirta del Carmen Medina Medina, cédula de identidad N° [REDACTED]

TENIENDO PRESENTE: Lo dispuesto en la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones posteriores, Ley de Rentas 3063 de 1979, Ley 19.749, Microempresa Familiar.

DECRETO EXENTO: N° 124 /

1.- Autoriza Patente de Microempresa Familiar, Giro Rotisería, a nombre de la señora Mirta del Carmen Medina Medina, cédula de identidad N° [REDACTED] ubicado en Avenida Los Lagos N° 530, Población Los Pinos, Los Lagos.

2.- El Departamento de Finanzas realizara los cobros correspondientes.

Anótese, Comuníquese y Archívese



[Signature]
**MARIA SOLEDAD ESPINOZA MUNTA
SECRETARIA MUNICIPAL**



[Signature]
**SIMON MANSILLA ROA
ALCALDE**

[Signature]
SMR/MSEM/JOG/vfr
vfica@muniloslagos.cl

DISTRIBUCION

- 1.- Oficina de Partes
- 2.- Contribuyente
- 3.- Depto. Finanzas
- 4.- Unidad de Patentes



SOLICITUD PATENTE DE MICROEMPRESA FAMILIAR LEY 19749
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS LAGOS
 FORMULARIO DE INSCRIPCION EN REGISTRO DECLARACION JURADA
 Y DECLARACION DE INICIACION DE ACTIVIDADES

22088

		LOS LAGOS	
IDENTIFICACION	Mirta Del Carmen Medina Medina		
CEDULA DE IDENTIDAD	[REDACTED]		
SEXO	FEMENINO	<input checked="" type="checkbox"/>	MASCULINO
DOMICILIO	[REDACTED]	Nº	530
CIUDAD	Los Lagos		
GIRO ACTIVIDAD	ALMACEN	CODIGO	521120
PROPAGANDA		LUMINOSA	NO LUMINOSA
NINGUNA	<input checked="" type="checkbox"/>		

(marque la que corresponda con x)

(marque la que corresponda con x)

INDUSTRIA		PRESENTA COPIA AVISO ACTIVIDADES EN EL SII	
COMERCIAL	<input checked="" type="checkbox"/>	(en caso positivo, admeas estoy informado en este formulario)	
PROFESIONAL		Cambio Domicilio	
ALCOHOLES		Cambio de Actividades	

PRESENTA OTRA AUTORIZACIÓN, PERMISO, CERTIFICADO O INSCRIPCION SANITARIA O DE OTRO SERVICIO
 (Señale cual o cuales)

Certificado Esal

PRESENTA AUTORIZACIÓN DEL COMITÉ DE ADMINISTACION DEL DOMICILIO
 (Solo para Microempresas en condominios)

(marque con una x las condiciones que cumple)
DECLARACION JURADA SIMPLE

CAPITAL INICIAL EFECTIVO \$ (en miles de pesos)	1.500
---	-------

SI DESARROLLA UNA ACTIVIDAD ECONOMICA LICITA, LA CUAL NO ES PELIGROSA NI CONTAMINANTE, NI MOLESTA

SI LA VALORACION DE MIS ACTIVOS PRODUCTIVOS (sin considerar el valor del inmuebles) NO ES SUPERIOR A 1000 UF

SI SOY LEGITIMA OCUPANTE DE LA VIVIENDA EN LA QUE DESARROLLO LA ACTIVIDAD EMPRESARIAL

NO TENGO EN LA MICROEMPRESA FAMILIAR NO LABORAN MAS DE 5 TRABAJADORES/AS EXTRAÑOS/AS A LA FAMILIA

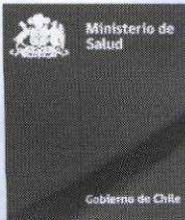
señale el número de trabajadores/as con contrato de trabajo

La delcaración jurada es el compromiso público que su Microempresa Familiar cumple con las exigencias básicas para acogerse a la Ley 19,749 por lo que el Microempresario/a se hace responsable de la veracidad de la informacion que entrega en este documento

Firma Empresario(a) _____


 Firma y Timbre Funcionario Municipal

Firma y Timbre Funcionario Servicio Impuestos Internos



Secretaría Regional Ministerial de Salud
Región de Los Ríos

RESOLUCIÓN EXENTA N° 8939

FECHA: 10/10/2013

VISTOS:

Estos antecedentes; la solicitud de autorización sanitaria de funcionamiento del LOCAL DE EXPENDIO DE ALIMENTOS, ubicado en AVENIDA LOS LAGOS N° 530 POBLACION LOS PINOS, LOS LAGOS, REGION DE LOS RIOS, con ingreso de prestación N° 1412312 de fecha 07/10/2013, presentada a esta SEREMI de Salud por MIRTA DEL CARMEN MEDINA MEDINA, RUT 12005124-5, representada por Don(a) MIRTA DEL CARMEN MEDINA MEDINA, RUT 12005124-5, ambos domiciliados(as) para estos efectos en AVENIDA LOS LAGOS N° 530 POBLACION LOS PINOS, LOS LAGOS, REGION DE LOS RIOS; lo señalado por el solicitante en la DECLARACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS SANITARIOS propios de la modalidad Trámite Cero realizada por el solicitante; lo dispuesto en el Código Sanitario, aprobado por el D.F.L. N°725, del Ministerio de Salud, del 11 de Diciembre de 1967 y sus reglamentos, el Reglamento Sanitario de los Alimentos, aprobado por el Decreto Supremo N° 977/96 del Ministerio de Salud; y en uso de las facultades que me confiere el D.F.L. N° 1 de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. 2763/79; y D.S. N° 136/04 del Ministerio de Salud, que aprobó el Reglamento Orgánico de dicha Secretaría de Estado, dicto la siguiente

RESOLUCIÓN

1. AUTORIZASE el funcionamiento del LOCAL DE EXPENDIO DE ALIMENTOS ubicado en AVENIDA LOS LAGOS N° 530 POBLACION LOS PINOS, LOS LAGOS, REGION DE LOS RIOS, para el(los) siguiente(s) fin(es):

- EXPENDER ALIMENTOS CONGELADOS
- EXPENDER ALIMENTOS QUE NO REQUIEREN REFRIGERACION A L U D
- EXPENDER CECINAS
- EXPENDER HELADOS ENVASADOS Y/O FRACCIONADOS
- EXPENDER LECHE Y PRODUCTOS LACTEOS

2. APERCIBESE al solicitante que, el presente instrumento ha sido extendido en especial consideración a los antecedentes aportados en la respectiva Solicitud y en la Declaración de Cumplimiento de Requisitos Sanitarios que sirven de base a esta Resolución. En consecuencia, la inexactitud de los datos aportados acarrea la responsabilidad sanitaria que en derecho corresponda, de acuerdo al procedimiento contemplado en el Libro Décimo del Código Sanitario.

3. Se otorga la presente resolución para efectos de que el interesado pueda optar a su patente de ROTISERIA, MICROEMPRESA FAMILIAR, correspondiente a la Ilustre Municipalidad de LOS LAGOS.

ANÓTESE Y NOTIFÍQUESE
POR ORDEN DEL SEREMI DE SALUD
REGION DE LOS RIOS
SEGÚN RESOLUCIÓN N°



SECRETARÍA REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD
REGION DE LOS RIOS



GOBIERNO DE
CHILE
MINISTERIO DE SALUD