



I. Municipalidad de Los Lagos
Región de Los Ríos
Departamento de Finanzas



**AUTORIZA PATENTE MICROEMPRESA FAMILIAR
DE COMIDA RAPIDA A NOMBRE DE ANA
BUSTAMANTE HERNANDEZ.**

LOS LAGOS,

11 Abril 2017

VISTOS : Estos antecedentes,

- Solicitud Patente Microempresa Familiar, a nombre de Ana Bustamante Hernandez. de fecha 20 de Marzo de 2017.
- Fotocopia Cedula de Identidad
- Resolución Sanitaria N° 151469946 de fecha 17 de Marzo de 2015
- Iniciación de Actividades de fecha 27 de Febrero de 2015.

TENIENDO PRESENTE : Las atribuciones que me confiere la Ley 18.695, Orgánica constitucional de Municipalidades y sus modificaciones, lo dispuesto en el Decreto Ley 3063/79 Ley de Rentas Municipales y la Ley 19.925 de Alcoholes.

DECRETO EXENTO N° 000626,

1.- Autoriza Patente Microempresa Familiar a nombre de:

NOMBRE	ANA HAYDEE BUSTAMANTE HERNANDEZ
RUT	[REDACTED]
GIRO	COMIDA RAPIDA
DIRECCION	CAMINO A LOS LAGOS, SITIO 13, ANTILHUE

Anótese, comuníquese y archívese.

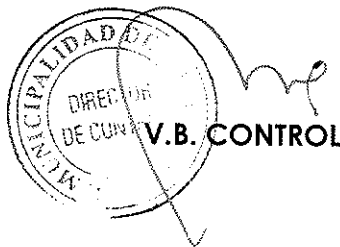


MARIA SOLEDAD ESPINOZA MUNITA
SECRETARIA MUNICIPAL



SAMUEL TORRES SEPULVEDA
ALCALDE

STS/MSEM/JOG/vfr
vfica@muniloslagos.cl



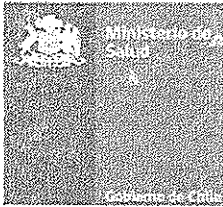
V.B. CONTROL

Distribución:

1. Interesado
2. Oficina de Partes
3. Archivo Patentes
4. Oirs

CARPETA TRIBUTARIA ELECTRÓNICA PARA ACREDITAR RENTA							
Importante: Esta información es válida para la fecha y hora en que se generó la carpeta.							
Toda declaración y pago que sea presentada en papel retrasa la actualización de las bases de datos del SII, por lo que, eventualmente, podrían no aparecer en esta carpeta.							
Nombre del emisor:		ANA HAYDEE BUSTAMANTE HERNANDEZ					
RUT del emisor:		[REDACTED]					
Fecha de generación de la carpeta:		20/12/2016 12:04					
Datos del Contribuyente							
Fecha de Inicio de Actividades:		27-02-2015					
Actividades Económicas:		COMIDA RAPIDA 552020 ESTABLECIMIENTOS DE COMIDA RAPIDA (BARES, FUENTES DE SODA, GELATERIAS,					
Categoría tributaria:		Primera categoría					
Domicilio:		[REDACTED]					
Sucursales:		[REDACTED]					
Últimos documentos timbrados:		BOLETAS DE VENTAS Y SERVICIOS				16-06-2016	
Observaciones tributarias:		No tiene observaciones.					
Propiedades y Bienes Raíces(1)							
Comuna	Rol	Dirección	Destino	Avalúo Fiscal	Cuotas vencidas por pagar	Cuotas vigentes por pagar	Condición (2)
LOS LAGOS	00210-00001	CAM A LOS LAGO	HABITACION	4.415.327	NO	NO	EXENTO
(1): La presente información no acredita dominio de una propiedad.							
(2): La condición exento/afecto ha sido determinada de los datos actuales del catastro de Bienes Raíces, considerando las modificaciones recientes de la tasación, y no según la existencia de cuotas de contribuciones emitidas.							
Boletas de Honorarios Electrónicas (3)							
Períodos	Honorario bruto	Retención de terceros	PPM de contribuyente				
- No se registran Boletas de Honorarios Electrónicas emitidas en los últimos 12 meses -							
(3): Además de las Boletas de Honorarios Electrónicas, un contribuyente puede tener boletas de honorarios emitidas en papel, cuyo detalle no está disponible en forma electrónica.							





VISTOS: Estos antecedentes, la Solicitud de autorización Sanitaria de funcionamiento del LOCAL DE ELABORACION DE ALIMENTOS CON CONSUMO , ubicado en CAMINO PÚBLICO A LOS LAGOS, [REDACTED] ANTILHUE, LOS LAGOS , REGION DE LOS RIOS con ingreso en prestación N°151469946 de fecha 27/02/2015, presentada a esta SEREMI de Salud por ANA BUSTAMANTE HERNÁNDEZ , RUT: [REDACTED] representada por Don(a) ANA BUSTAMANTE HERNÁNDEZ , RUT: [REDACTED] ambos domiciliados(as) para estos efectos en CAMINO PÚBLICO A LOS LAGOS SITIO N°13 ANTILHUE, LOS LAGOS , REGION DE LOS RIOS

CONSIDERANDO, lo informado por funcionario(s) de esta Autoridad Sanitaria en el acta de inspección N° 151469946/1 con fecha 17/03/2015

Y TENIENDO PRESENTE lo dispuesto en el Código Sanitario y sus reglamentos, aprobado por el D.F.L. N° 725/67, del Ministerio de Salud; 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 Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto-Ley 2763/79 y Decreto Supremo 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 ELABORACION DE ALIMENTOS CON CONSUMO, ubicado en CAMINO PÚBLICO A LOS LAGOS, [REDACTED] , REGION DE LOS RIOS, para el(los) siguiente(s) fin(es):

- ELABORAR CON CONSUMO PLATOS PREPARADOS QUE REQUIEREN COCCION
- ELABORAR CON CONSUMO PLATOS PREPARADOS QUE NO REQUIEREN COCCION
- ELABORAR CON CONSUMO JUGOS O ZUMOS DE FRUTAS U HORTALIZAS
- ELABORAR CON CONSUMO INFUSIONES DE TE O CAFE
- ELABORAR CON CONSUMO EMPAREDADOS QUE REQUIEREN COCCION
- ELABORAR CON CONSUMO EMPAREDADOS QUE NO REQUIEREN COCCION

2. **TENGASE PRESENTE** que la autorización contenida en el presente instrumento, considera las siguientes características de la instalación, cuya modificación deberá contar con la Autorización de la Autoridad Sanitaria correspondiente:

- SUPERFICIE TOTAL CONSTRUIDA (25,2 MT CUADRADOS)

3. **DEJESE ESTABLECIDO** que todo alimento que se elabore, procese, almacene, distribuya, comercialice, o transfiera, y sus materias primas, deben provenir de establecimientos o instalaciones autorizadas por la Autoridad Sanitaria competente, de acuerdo a lo dispuesto en el Reglamento Sanitario de los Alimentos.

4. La presente resolución acredita el cumplimiento de los requisitos sanitarios de la instalación, para desarrollar el(los) fin(es) indicados en numerales precedentes, en base a lo cual podrá optar a su patente de COMIDA RÁPIDA bajo la condición de MICROEMPRESA FAMILIAR, ante la Ilustre Municipalidad de LOS LAGOS.



ANOTESE Y NOTIFIQUESE
ORDEN DEL SEREMI DE SALUD
REGION DE LOS RIOS
SEGUN RESOLUCIÓN N° 4336/2014



KEITH BERNARD HOOD LEWIS
SECRETARÍA REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD
REGION DE LOS RIOS



GOBIERNO DE
CHILE
MINISTERIO DE SALUD

 Digitally signed by
Keith Hood Lewis
Date: 2018.03.27
11:29:18 CLST
Reason:
Documento firmada
Digitalmente
Localidad:
asdigital@minsal.cl



Para acceder al documento electrónico ingrese a nuestra página asdigital.minsal.cl, opción 'Ver Documento', ingrese el Número de Trámite 151469946

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

		LOS LAGOS	20-5-17
IDENTIFICACION	ANA MARCELO BUSTAMANTE MONTAÑEZ		
CEDULA DE IDENTIDAD			
SEXO	FEMENINO	<input checked="" type="checkbox"/>	MASCULINO
DOMICILIO	CAMINO LOS LAGO		N° 13
CIUDAD	ANTILHUE		
GIRO ACTIVIDAD	ELABORACION ALIMENTOS Y S	CODIGO	
PROPAGANDA	LUMINOSA	<input type="checkbox"/>	NO LUMINOSA
NINGUNA	<input checked="" type="checkbox"/>		

(marque la que corresponda con x)

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

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

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.)	100
--	-----

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

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

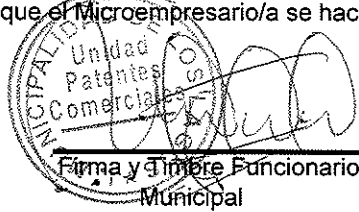
SOY LEGITIMA OCUPANTE DE LA VIVIENDA EN LA QUE DESARROLLO LA ACTIVIDAD EMPRESARIAL

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



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

25.762

		LOS LAGOS	20-3-17
IDENTIFICACION	ANA HAYDÉE BUSTAMANTE HERNANDEZ		
CEDULA DE IDENTIDAD	[REDACTED]		
SEXO	<input checked="" type="checkbox"/> FEMENINO	<input type="checkbox"/> MASCULINO	
DOMICILIO	CAMINO LOS LAGOS	Nº	13
CIUDAD	ANTILHU		
GIRO ACTIVIDAD	ELABORACION ALIMENTOS C/S	CODIGO	
PROPAGANDA	<input type="checkbox"/> LUMINOSA	<input checked="" type="checkbox"/> NO LUMINOSA	
NINGUNA	<input type="checkbox"/>		

(marque la que corresponda con x)

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

Cambio Domicilio
 Cambio de Actividades

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

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)

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

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

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

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 declaración 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 información que entrega en este documento.

Firma Empresario(a) _____

Firma y Timbre Funcionario Municipal

Firma y Timbre Funcionario Servicio Impuestos Internos _____