



ACTA DE VISITA ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS

No. 063--

Version: 03

Fecha de Vigencia: Enero 02 de 2019

Razón Social o Establecimiento: ZONA BET

Actividad comercial: 5630 - 9300

Dirección: CRA 27 N° 93 B 01 Local 1 Comuna Coba

Corregimiento: Tel: 3126660548 Propietario o Representante

Legal: DANIEL LEANDRO 612916 SOTO

Nit. ☒ Cedula: 91867.633

En la ciudad, fecha, hora y dirección anteriormente anotadas, se hicieron presentes los siguientes funcionarios de la Secretaría de Gobierno Municipal de Pereira:

José Wilson Suarez Cardona

Visita por Queja No. Operativo Cámara de Comercio X

Con el fin de practicar la diligencia y/o asunto referenciado, durante la cual se procede de acuerdo a la ley 1801 de 2016, en virtud de la Coadyuvancia que debe coexistir entre entidades.

En razón a lo anterior se realiza verificación de la documentación con que debe contar el Establecimiento para su legal funcionamiento, acta de la cual se enviará copia a la respectiva Inspección y/o Corregiduría del sector. (Art. 87 Ley 1801 de 2016, Código de Policía).

| DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO | CUMPLE: | SI | NO | DURANTE LA EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD CUMPLE: | SI | NO |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1.-Cumple con las normas referentes al uso del suelo. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 1.-Cumple con las normas de intensidad auditiva. Resolución 0627 de 2006. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2.-Presenta matrícula mercantil vigente de Cámara de Comercio de Pereira. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 2.- Cumple con el horario de funcionamiento. (Decreto 840/2017) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3.-Cumple con las condiciones sanitarias (Secretaría Salud Pública y Seguridad Social) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 3.- Objeto registrado coincide con la actividad desarrollada. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4.-Presenta comprobante de pago de industria y comercio. (Edificio Torre Central Piso 1) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 4.- Si se hace uso de obras musicales en el desarrollo de la actividad. Presenta comprobante de pago de derechos de autor. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5.- Quien tenga alojamiento a público, contar con el Registro Nacional de Turismo | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

Observaciones: EN el momento de revisar el sector. Con la actividad 9300 NO se encuentran esta bicimientos con este actividad. Y Se revisa de 5630 NO se encuentran centros educativos, educativos y de salud o 930 mts. Acta Nro 063 diligenciada. USO DEL SUELO CONFORME: Se de Registro Fotográfico.

En constancia y una vez leída la presente, se firma por las personas que en ella intervinieron en la forma como aparecen. Pereira, el día: 10 Mes: febrero Año: 2021 Hora: 9.30am.

Nombre del funcionario o contratista

Nombre de quien atiende la visita.

[Firma]
10024701

C.C.