

Version: 03

Fecha de Vigencia: Mayo 15 de 2019

Razón Social o Establecimiento: Bonu Zong Azul
Actividad comercial: 5630 expendio Bebidas Alcoholicas
Dirección: KM 1 Casa 1 Cerritos las Piñas Comuna — o — ó
Corregimiento: Cerritos Tel: 3106152016 Propietario ó Representante
Legal: Jhon Jairo Rincon
Nit. ☐ ó Cedula: ☒ 9'862.321

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

Jose 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 type="checkbox"/>	1.-Cumple con las normas de intensidad auditiva. Resolución 0627 de 2006.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.-Presenta matricula mercantil vigente de Cámara de Comercio de Pereira.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2.- Cumple con el horario de funcionamiento. (Decreto 840/2017)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.-Cumple con las condiciones sanitarias (Secretaria Salud Pública y Seguridad Social)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3.- Objeto registrado coincide con la actividad desarrollada.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input 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 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"/>	<input type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5.- Quien tenga alojamiento a público, contar con el Registro Nacional de Turismo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observaciones: En el momento de realizar Visita
Ocular. y revisar norma. Categorías de
desarrollo restringido CDR 04 y
verificar cercanía con entidades de
Salud, Religiosas o Educación. no se
evidencian ninguna de las antes
 mencionadas. Se deja Registro Fotográfico
y acta 823 diligenciada.

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: 05 Mes: Octubre Año: 2021 Hora: 12:00 PM

[Firma]
Nombre del funcionario o contratista

Nombre de quien atiende la visita.
C.C.