

Version: 03

Fecha de Vigencia: Mayo 15 de 2019

Razón Social o Establecimiento: Tiendas 49  
Actividad comercial: 5630 expendio bebidas alcoholicas  
Dirección: Cra 8 Nro 21-67 Comuna \_\_\_\_\_ ó  
Corregimiento: — Tel: 3125109857 Propietario ó Representante  
Legal: José Julian Ramirez  
Nit. ☐ ó Cedula: ☒ 16930309

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 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 (Secretaría 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  
Intensidad maximo 2x cuadro y 4 x manzana S/N SL  
Verificar cercanía con entidades de Salud Religiosas  
y educación. Se evidencia establecimiento  
ubicado en el lago Unbe el cual la iglesia queda  
sobre la carrera 7ma Verificar distancia. del  
establecimiento a entidad Religiosa Se deja acta  
Nro 9-20 diligenciada y Registro Fotografico

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: 29 Mes: octubre Año: 2021 Hora: 4:30 pm

Raul  
Nombre del funcionario o contratista

Nombre de quien atiende la visita.  
C.C.

Nota: A la presente acta se debe anexar el registro fotográfico del establecimiento visitado.