



Version: 03

Fecha de Vigencia: Mayo 15 de 2019

Razón Social o Establecimiento: Manera Hermanos Q.
Actividad comercial: 5630 Consumo de licor
Dirección: Nº 8 Casa 168 Villa eliza Comuna OSO ó
Corregimiento: _____ Tel: 3102845384 Propietario ó Representante
Legal: Jhon Edison Quintero Alvarez
Nit. ☐ ó Cedula: ☒ 10 606 52443

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 (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 de
intensidad máximo 1 x cuadra 512 Eje
Estructurante Local. y verificar cercanía con
Entidades de Salud, Religiosa y educación.
No se evidencian establecimientos con actividad
5630 tampoco se evidencian entolados de Salud
Religiosas y educación. se dejó registro
Fotográfico acta No 915 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: 27 Mes: Octubre Año: 2021 Hora: 11:45 am

Nombre del funcionario o contratista

Nombre de quien atiende la visita.
C.C.