



2019 - 179

ACTA DE VISITA Y NOTIFICACIÓN

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Agosto 3 de 2017

Actividad: Formal Informal X Dirección: Carrera 8 Frente Al # 29-63 Tel: _____
 Comuna o Corregimiento: Barrío Obispo
 Nombre o Razón Social: SIN DATOS
 NIT o Cedula: _____
 En la ciudad, y dirección anteriormente anotadas, se hicieron presentes los Funcionarios y/o Contratistas de la Secretaría de Gobierno Municipal de Pereira: Jhon Fredy Morales, Alejandro Bermudez.
 Nombres: _____

Con el fin de practicar la diligencia y/o asunto referenciado, durante la cual se procedió de acuerdo al Artículos 63 y 82 de la Constitución Política y Decretos Municipales: 400 y 401 de 2010, y Ley 1801 de 2016 en donde se pudo constatar lo siguiente: Una vez realizado seguimiento a los puestos ubicados en el espacio público, se observa que el mismo no está siendo ocupado por el vendedor anteriormente mencionado en apeante estado de abandono, por lo anterior la dirección de espacio público de conformidad con lo establecido en el artículo 15 del decreto municipal 400 de 2010. Precede a ordenar la recuperación del mismo por falta absoluta del vendedor en favor presentarse los documentos que respaldan ante el despacho con copia Favor presentarse en la carrera 7ª No. 18-55 piso 4º Secretaría de Gobierno Municipal, dentro de los siguientes cinco (05) días hábiles con la fotocopia de los siguientes documentos:

Permiso de Uso y Aprovechamiento de Espacio Público. (acuerdo 078 de 2008).	Registro Único de Vendedores Informales de Pereira (RUVIP).	
Si es comerciante de bebidas y comidas, Cumplir con las condiciones Sanitarias (Secretaría Municipal de Salud Calle 19 No. 10-04).		

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: 23 Mes: Mayo Año: 2019 Hora: 4:00 pm
Jhon Fredy Morales. Nota: lo anterior conforme a lo establecido en el artículo 7 del decreto 258 de 2019. el cual deroga el decreto 400 y 401 de 2010
 Nombre del Funcionario o Contratista: SIN DATOS Nombre de quien atiende la visita. C.C _____

