



REPÚBLICA DE CHILE  
AGRUPACIÓN DE COMUNAS CABO DE HORNOS  
Y ANTÁRTICA  
I. MUNICIPALIDAD DE CABO DE HORNOS  
SECRETARÍA MUNICIPAL

REF.: AUTORIZA PATENTE PROFESIONAL

DECRETO N° 352

FECHA,

17 JUN. 2017

### VISTOS Y CONSIDERANDO:

- Las atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones;
- El D.L. N° 3.063 Ley de Rentas Municipales y sus modificaciones;
- El Acta de Sesión Constitutiva del Concejo de Cabo de Hornos, de fecha 06.12.2016
- El Decreto Alcaldicio N° 567, de fecha 07.12.2016, de la I. Municipalidad de Cabo de Hornos;
- El Decreto Alcaldicio N° 565, de fecha 05/12/2016, designa Secretaria Municipal (s) a Angélica Filosa Uribe
- La Solicitud de patente de fecha 06.06.2017, del Sr. Ricardo Marquez Tacul

## DECRETO:

**1° AUTORIZASE**, a la Dirección de Administración y Finanzas de la Municipalidad de Cabo de Hornos, para entregar una **PATENTE PROFESIONAL** en forma definitiva, **ROL N° 200157** como **Constructor Civil**, a don **RICARDO SALVADOR MARQUEZ TACUL**, RUT N° \_\_\_\_\_ domiciliado en Murray S/N, Puerto Williams, de acuerdo a los antecedentes mencionados en los **VISTOS Y CONSIDERANDO**.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE A QUIEN CORRESPONDA Y UNA VEZ HECHO, ARCHÍVESE.**



ANGÉLICA FILOSA URIBE  
SECRETARÍA MUNICIPAL (S)



JAIMÉ FERNÁNDEZ ALARCON  
ALCALDE

NMM/LSP/AFU/nmm

#### Distribución:

1. Sr. Ricardo Marquez Tacul
2. Dirección de Administración y Finanzas
3. Carpeta Contribuyente
4. Archivo

# SOLICITUD DE PATENTES

(la presente solicitud debe ser escrita a máquina o letra de imprenta)

GIRO:

COMERCIAL  
INDUSTRIAL  
PROFESIONAL  
ALCOHOL

NOMBRE O RAZON SOCIAL: Ricardo Salvador Marquez Tacul

DOMICILIO PARTICULAR: Murray N° S/N

R.U.T.: N° ..... NOMBRE Y APELLIDO DEL REPRESENTANTE LEGAL: .....

Ricardo Marquez Tacul

DOMICILIO PARTICULAR: Murray N° S/N

R.U.T.: N° .....

conforme a lo dispuesto en los Arts. 23 y 26 del D.L 3.063, ley de Rentas Municipales, solicito la autorización necesaria para la instalación y funcionamiento de un giro de: Constructor Civil

en el local ubicado en calle ..... N° .....

Teléfono N° ..... de esta ciudad .....

## DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN

|  |    |    |
|--|----|----|
| - Fotocopia de Contrato de arriendo  | Si | No |
| - Resolución del Servicio de Salud   | Si | No |
| - Copia escritura Social   | Si | No |
| - Documento que acredite dominio de propiedad  | Si | No |
| - Otros: <u>CERTIFICADO DE TITULO</u><br><u>FOTOCOPIA C. IDENTIDAD</u><br><u>CONFIRMACION INICIO ACTIVIDADES</u> | Si | No |

## 2.- VALOR DE LA PATENTE

Monto patente \$ 23370.- + Aseo \$ ..... Total \$ 23370.-

3.- Y vistos los informes emitidos por la Unidades de inspección y de Obras Municipales, esta Dirección resuelve:

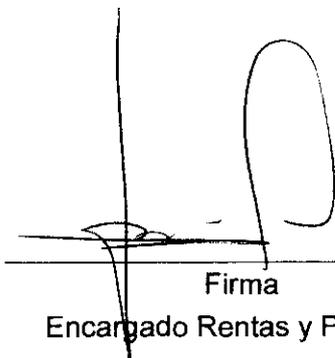
Otorga la patente solicitada por cumplir con los requisitos exigidos

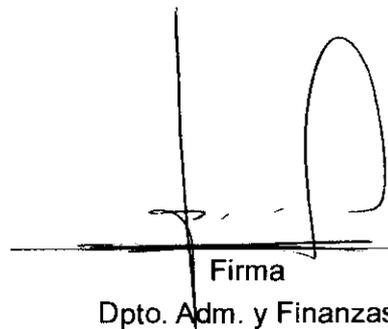
DEFINITIVA

(indicar provisorio ó definitiva)

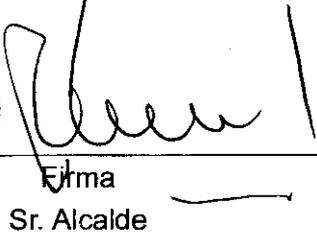
Rechazar la patente solicitada por no cumplir con los requisitos exigidos en calidad de:

Observaciones: .....

  
Firma  
Encargado Rentas y Patentes

  
Firma  
Dpto. Adm. y Finanzas



  
Firma  
Sr. Alcalde

ROL: 200157

BOLETIN: .....

VALOR: \$ 23370.-



## CERTIFICADO DE TITULO

*Certifico que con fecha 09 de Enero de 2016 don*

***Ricardo Salvador Márquez Tacul***

*cumplió con los requisitos exigidos por El INSTITUTO PROFESIONAL INACAP*

*y ha obtenido el Título Profesional*

***Constructor Civil***

*Número 74.252 del Registro General de Títulos y Certificados de esta Institución.*

*Santiago, 26 de febrero de 2016*

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN**

**1D73415197402A6E**

**Fecha de Emisión 26-02-2016 15:00:15 hrs. - Incorpora Firma Electrónica Avanzada**

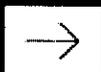
La Institución o persona ante quien se presente este Certificado, podrá verificarlo en [www.inacap.cl](http://www.inacap.cl)



**LUIS EDUARDO BUSTO FERNÁNDEZ DE CASTRO**

INNOVAMOS PARA SIMPLIFICAR TU DÍA A DÍA

Prefiere el nuevo sii.cl



Rut: 18209273 - 8 Última visita 02/06/2017, a las 10:41:36 horas

[Identificar Nuevo Contribuyente](#)

[Cerrar Sesión](#)



(4) SII

[Regístrate en tu perfil](#)

[Impuestos Mensuales](#)

[Compartir Electrónica](#)

[Nuestros Servicios](#)

[Inicio](#)

[Comunicación](#)

[Módulo de Recaudación](#)

[Tributos](#)

[Trámites de Vehículos](#)

[Línea Contratos](#)

[Información y Actualización](#)



Número de transacción: 1305064910

### RECEPCIÓN DE AVISO DE CAMBIO DE GIRO

El Servicio de Impuestos Internos ha actualizado con fecha 02 de Junio de 2017, el cambio de giro de RICARDO SALVADOR MARQUEZ TACUL

**Glosa Descriptiva**

CONSTRUCTOR CIVIL

**VERIFICACIÓN DE ACTIVIDAD**

No corresponde efectuar verificación de actividad.

**INFORMACIÓN DE IMPORTANCIA**

Debe hacerse presente al contribuyente, que los documentos que timbre en adelante, deberán contener la información modificada.

**UNIDAD OPERATIVA**

En base a su domicilio, a Ud. le corresponde timbrar y efectuar el resto de sus trámites ante el SII en la Unidad Unidad PUNTA ARENAS, ubicada en PLAZA MUNOZ GAMERO 1007, PTA. ARENAS

Se recomienda imprimir o guardar una imagen de este aviso como comprobante.

[Imprimir](#)



**INSCRIPCIÓN AL ROL ÚNICO TRIBUTARIO Y/O  
DECLARACIÓN JURADA DE INICIO DE ACTIVIDADES**

Mediante la presente el Servicio de Impuestos Internos certifica que se ha efectuado satisfactoriamente la Declaración Jurada de Inicio de Actividades de:

|   |  |
|---|--|
| <b>Contribuyente</b>                      |  |
| MARQUEZ TACUL RICARDO SALVADOR            |  |
| 25-02-2016                                |  |
| OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES |  |

|  |   |
|--|---|
| <b>Actividades Económicas</b>                    |   |
| OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES N.C.P. | S |

|                |   |            |   |
|----------------|---|------------|---|
| <b>Capital</b> |   |            |   |
| 0              | 0 | 25-02-2016 | 0 |

|                  |   |                |   |
|------------------|---|----------------|---|
| <b>Domicilio</b> |   |                |   |
| MURRAY           |   | S/N            |   |
| PUERTO WILLIAMS  |   | CABO DE HORNOS |   |
| 0                | 0 | 0              | 0 |

|                                      |
|--------------------------------------|
| PLAZA MUNOZ GAMERO 1007, PTA. ARENAS |
|--------------------------------------|

Declaro que la información indicada en esta declaración, es expresión fiel a la verdad, por lo que asumo la responsabilidad correspondiente.