



REF: "OTORGA PATENTE COMERCIAL"

ANTUCO, 28 ENE 2025

DECRETO ALCALDICIO N° 000509 /

VISTOS:

- a) La Ley de Rentas Municipales N° 3.063, Art. 26 de 1979.
- b) En uso de las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones posteriores.

CONSIDERANDO:

- a) El Formulario Solicitud de Patente, de fecha 30-10-2025, a nombre de **ALMACEN Y VERDULERIA CAMILA MELLADO EIRL**, RUT N° 78.269.634-3, con Domicilio en Villa las Rosas S/N° - Antuco.
- b) El pronunciamiento del Asesor Jurídico de la Municipalidad de Antuco, de fecha 22-01-2026, indicando que la patente solicitada cumple con los requisitos.

DECRETO:

- 1.- **OTÓRGASE**, Patente Comercial, con giro de "**VENTA DE ALMACEN – FRUTAS Y VERDURAS**", adjudicándose el **ROL N° 2-00251**, a nombre de **ALMACEN Y VERDULERIA CAMILA MELLADO EIRL**, RUT N° 78.269.634-3, quien realizará dicha actividad en la dirección antes indicada
- 2.- Comuníquese mediante copia del presente Decreto, al Contribuyente ya señalado.

ANOTESE, COMUNIQUESE, DESE COPIA Y ARCHIVESE.



LEONEL FUENTES VASQUEZ
SECRETARIO MUNICIPAL(s)

SBC/CRP/psa
DISTRIBUCION:

- Secretaría Municipal
- Interesado
- Sección Transito y Patentes



SANDRA BOBADILLA CISTERNA
ALCALDESA

MICROEMPRESAS FAMILIARES (LEY N° 19.749)
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN EN REGISTRO
DECLARACIÓN JURADA Y
DECLARACIÓN DE INICIACIÓN DE ACTIVIDADES

FECHA:

30 / 10 / 2025

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE

Antuco

CEDULA DE IDENTIDAD N°

78.269.634-3

IDENTIFICACION

apellido paterno		apellido materno		nombres	
Almacen y Verduleria		Camila		Melitades EIRL.	
sexo	edad	Jefe de hogar (marque con una "X")		profesión u oficio	
M	F X	24	SI	X	NO
comerciante					

DOMICILIO

calle	número	block	dpto / local
Villa Las Rosas	5/Nº	-	-
población o villa	comuna	ciudad	región
-	Antuco	Antuco	Bío Bío
teléfono	fax	correo electrónico	
68746429	-	-	

GIRO O ACTIVIDAD A DESARROLLAR

Venta de Almacen - Frutas y Verduras.

(marque la que corresponda con "X")
 TIPO DE PATENTE SOLICITADA



COMERCIAL



INDUSTRIAL



PROFESIONAL

(marque la que corresponda con "X")

PRESENTA COPIA AVISO INICIO ACTIVIDADES EN EL SII
 En caso positivo, además estoy informando en este formulario

☐

cambio de domicilio
 cambio de actividad



PRESENTA AUTORIZACION SANITARIA
 sólo para Microempresas de Alimentos

☐

PRESENTA OTRA AUTORIZACION, PERMISO, CERTIFICADO O
 INSCRIPCIÓN SANITARIA O DE OTRO SERVICIO
 señale cuál o cuáles:

☐

PRESENTA AUTORIZACION DEL COMITÉ
 DE ADMINISTRACION DEL CONDOMINIO
 sólo para Microempresas en condominio

☐

(marque con una "X" las condiciones que cumple)

DECLARACION JURADA SIMPLE

CAPITAL INICIAL EFECTIVO
 (en miles de pesos)

\$ 1.000.-

- ☒ DESARROLLO UNA ACTIVIDAD ECONOMICA LICITA, LA CUAL NO ES PELIGROSA, NI CONTAMINANTE, NI MOLESTA.
- ☒ LA VALORACION DE MIS ACTIVOS PRODUCTIVOS (SIN CONSIDERAR EL VALOR DEL INMUEBLE) NO ES SUPERIOR A 1000 UF.
- ☒ LA ACTIVIDAD DE LA MICROEMPRESA FAMILIAR SE DESARROLLA EN MI CASA HABITACIÓN FAMILIAR.
- ☒ SOY LEGITIMO/A OCUPANTE DE LA VIVIENDA EN LA QUE DESARROLLARÉ LA ACTIVIDAD EMPRESARIAL.
- ☒ EN LA MICROEMPRESA FAMILIAR NO LABORAN MAS DE 5 TRABAJADORES/AS EXTRAÑOS/AS A LA FAMILIA.

Señale el número de trabajadores(as) con contrato de trabajo

1

La declaración jurada es el compromiso público que su Microempresa Familiar cumple con las exigencias básicas para acogerse a 19.749.
 por lo que el Microempresario(a) se hace responsable de la veracidad de la información que entrega en este documento.

FIRMA MICROEMPRESARIO(A)

[Firma]



FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO(A)
 MUNICIPALIDAD

FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO(A) SII

