



Quillota

RENTAS Y PATENTES

PATENTE MUNICIPAL SOLICITUD/MODIFICACIÓN

Comercial		Rol Provisorio/N° Registro
Industrial		
Alcoholes		Rol Definitivo
Profesional		
MEF	X	Decreto Alcaldicio N°
Cambio de Domicilio		
Cambio de Nombre		
Declaración Sucursales		



- SECCIÓN A
A.1 Individualización del Solicitante

Nombre o Razón Social	Rut
MANUEL JOAQUÍN GALLARDO PLACENCIA	16.891.162-9
Nombre de Fantasía	Domicilio Particular
MINIMARKET AMALIA	PINTORA ELSA BOLIVAR 2361
Teléfono (s)	e-mail
990605284	ALMACEN.AMALIA29@GMAIL.COM

- SECCIÓN A.2
A.1 Individualización Representante Legal

Nombre Completo	Rut
MANUEL JOAQUÍN GALLARDO PLACENCIA	
Domicilio Particular	
PINTORA ELSA BOLIVAR 2361	
Teléfono (s)	e-mail
990605284	ALMACEN.AMALIA29@GMAIL.COM

- SECCIÓN B

Croquis de Ubicación
(Acompletar porel solicitante)

B2 Datos del Local
Dirección:
PINTORA ELSA BOLIVAR 2361
Rol de Avalúo:
1007-82
Nombre del Propietario:
MANUEL GALLARDO PLACENCIA

- SECCIÓN C
C.1 Datos de Patente

Giro Principal	Código SII
VENTA AL POR MENOR DE ALIMENTOS EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS	472101
Capital Propio Inicial (Art. 26° D.L. 3063)	\$ 5.000.000
Capital Propio Último Ejercicio Año	según Balance Año
	\$ 5
Total Número de Trabajadores	



PATENTE MUNICIPALSOLICITUD/MODIFICACIÓN

● SECCIÓN C2 Datos de Sucursales y Casa Matriz

	Dirección	Comuna	Nº de Trabajadores
Casa Matriz			
Sucursal			
Sucursal			
Sucursal			
Sucursal			
Total Nº Trabajadores			

	X	M² Totales
Luminosa		
No Luminosa		
Toldos y Techos		
Otro:		

En Patente: SI NO

Litros: _____

Verificación de Información:

Documentos	Departamento	Se solicita	VºBº
Iniciación de Actividades	SII	✓	
Ampliación de Giro	SII		
Apertura de Sucursal	SII		
Cambio de Domicilio	SII		
Certificado de Condiciones Previas	DOM		
Certificado de Recepción Final de Obras	DOM		
Contrato de Arriendo, Escritura o Autorización	Notaría		
Escritura Pública-Extracto-Diario Oficial-Vigencia-Directorio	Notaría		
Constitución de Sociedad Estatuto, Vigencia, Anot.	Tu Empresa en un día		
Resolución Sanitaria/ Informe Sanitario	SEREMI de Salud	✓	
Informe de Calificación	SEREMI de Salud		
Título Profesional	Notaría		
Certificado de Distribución de Capital Propio	Municipalidad correspondiente		
Certificado sin deuda de patente	Municipalidad correspondiente		
Certificado de Antecedentes Para Fines Especiales	Registro Civil		
Declaración Jurada Artículo 4º Ley de Alcoholes	Notaría		
Traspaso de Patente	Notaría		
Patente(s)			
Presentación de Iniciativa Comercial al H. Concejo Municipal			
Adjudicación de Remate	Tesorería Municipal		
Situación Tributaria (Formularios 29 Dec. IVA y 22 Dec. Renta)	SII		
Carga Ocupacional	DOM		
Inscripción Servicio Agrícola y Ganadero	SAG		
Fotocopia cédula de identidad		✓	
Rut de la Sociedad (E-Rut)	SII		

NOTA: Los Documentos solicitados deben presentarse en fotocopias

FORMULARIO MEF

Direcciones de Interés:

SII: O'Higgins Nº 320
 Registro Civil: O'Higgins Nº 320
 DOM: Ariztía Nº 525
 SEREMI Salud: Freire Nº 317



Quillota

Manuel Gallardo P.
 Firma Contribuyente

Firma y Timbre Funcionario Receptor



El Servicio de Impuestos Internos con fecha 12-01-2026 19:17:38, certifica que ha efectuado el trámite de Inicio de Actividades.

Información General

Contribuyente : 16891162-9 MANUEL JOAQUIN GALLARDO PLACENCIA
 Clasificación : PERSONA NATURAL CHILENA
 Solicitante : 16891162-9 MANUEL JOAQUIN GALLARDO PLACENCIA
 Fecha inicio actividades : 12-01-2026
 Actividad a realizar : Minimarket, Frutas, Verduras, Bazar y Paquetería.

Resultado Clasificación		
Categoría Tributaria	Afecto a IVA	Segmento
PRIMERA	SI	MICRO EMPRESA

Actividades Económicas			
Código	Descripción	Categoría	Afecto
472101	VENTA AL POR MENOR DE ALIMENTOS EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS (ALMACENES PEQUEÑOS Y MINIMARKET)	PRIMERA	SI
463011	VENTA AL POR MAYOR DE FRUTAS Y VERDURAS	PRIMERA	SI
477399	VENTA AL POR MENOR DE OTROS PRODUCTOS EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS N.C.P.	PRIMERA	SI

Información del Capital	
Capital Enterado	: \$ 5,000,000
Capital por Enterar	: \$ 0
Fecha Capital por Enterar	:
Total Capital	: \$ 5,000,000

Activos Relevantes		
Código	Descripción	Monto
1	Disponible	5000000

Dirección	
Domicilio	Calle/Número: PINTORA ELSA BOLIVAR 2361 LAS TINAJAS DEL INCA, Rol: 1007-82, Comuna: QUILLOTA, Rut Propietario: 16891162-9, Calidad Ocupac.: PROPIETARIO,

Información de contacto	
Correo Electrónico	Teléfono móvil
M.JOAQUINGALLARDO@GMAIL.COM	990605284

Contribuyente no ha solicitado verificación de actividades por lo que no podrá emitir facturas electrónicas.

Declaro que, tanto la información indicada en esta declaración como los documentos adjuntos son expresión fiel a la verdad, por lo que asumo la responsabilidad correspondiente.

SOLICITUD PATENTE DE MICROEMPRESAS FAMILIARES (LEY N° 19.749)
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILLOTA
FORMULARIO DE INSCRIPCION EN REGISTRO DECLARACION JURADA Y
DECLARACION DE INICIACION DE ACTIVIDADES

Rol Patente	Decreto N°	Folio Rentas
-------------	------------	--------------

(Uso Exclusivo Municipalidad)

Quillota 13 DE ENERO DE 2026

1.- IDENTIFICACION

Nombre y Apellidos		Rut
MANUEL JOAQUIN GALLARDO PLACENCIA		16.891.162-9
Edad	Jefe de Hogar	Profesión u oficio
M X F 31	SI X NO	INGENIERO COMERCIAL

2.- DOMICILIO

Calle	N°	Block	Depto./Local	Rol Avalúo Fiscal
PINTORA ELSA BOLIVAR	2361			01007 - 0082
POBLACION		Comuna	Ciudad	Región
CONJUNTO HABITACIONAL LAS TINAJAS DEL INCA		QUILLOTA	QUILLOTA	VALPARAISO
Teléfono	Celular	CODIGO 1	Código Actividad 1	Código Actividad 2
	990605284	463011	472101	477399

3.- GIRO O ACTIVIDAD

VENTA AL POR MAYOR DE FRUTAS Y VERDURAS
 VENTA AL POR MENOR DE ALIMENTOS EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS (ALMACENES PEQUEÑOS Y MINIMARKET)
 VENTA AL POR MENOR DE OTROS PRODUCTOS EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS N.C.P.

4.- PROPAGANDA

Luminosa	Mts ²	No Luminosa	Mts ²	Ninguna

Ubicación de Propaganda

(Marque la que corresponde con "x")	(Marque la que corresponde con "x")
TIPO DE PATENTE SOLICITADA	PRESENTA COPIA AVISO ACTIVIDADES EN EL SII <input type="checkbox"/>
INDUSTRIAL <input type="checkbox"/>	(En caso positivo, además estoy informando en este formulario)
COMERCIAL <input checked="" type="checkbox"/>	Cambio de Domicilio <input type="checkbox"/>
PROFESIONAL <input type="checkbox"/>	Cambio de Actividad <input type="checkbox"/>
ALCOHOLES <input type="checkbox"/>	PRESENTA AUTORIZACION SANITARIA <input type="checkbox"/>
	(Sólo para Microempresas de Alimentos)
	PRESENTA OTRA AUTORIZACION, PERMISO, CERTIFICADO O <input type="checkbox"/>
	INSCRIPCION SANITARIA O DE OTRO SERVICIO
	OII <input type="checkbox"/>

	PRESENTA AUTORIZACION DEL COMITÉ DE ADMINISTRACION <input type="checkbox"/>
	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)	\$ 5.000.-
<input checked="" type="checkbox"/>	DESARROLLO UNA ACTIVIDAD ECONOMICA LICITA, LA CUAL NO ES PELIGROSA, NI CONTAMINANTE, NI MOLESTA
<input checked="" type="checkbox"/>	LA VALORACION DE MIS ACTIVOS PRODUCTIVOS (SIN CONSIDERAR EL VALOR DEL INMUEBLES) NO ES SUPERIOR A 1000 UF
<input checked="" type="checkbox"/>	SOY LEGITIMO/A OCUPANTE DE LA VIVIENDA EN LA QUE DESARROLLARE LA ACTIVIDAD EMPRESARIAL
<input checked="" type="checkbox"/>	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	<input type="text" value="0"/>

La declaración jurada es el compromiso público que su Microempresa Familiar cumple con las exigencias básicas para acogerse a la Ley 19,749, por lo que el Microempresario(a) se hace responsable de la veracidad de la información que entrega en este documento.

MANUEL GALLARDO P.
 FIRMA EMPRESARIO(A)


JOSE DIAZ GAETE
 FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO(A)
 MUNICIPALIDAD


13/01/2026
 FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO(A)
 SERVICIO DE IMPUESTOS INTERNOS

DIRECCIÓN DE OBRAS
RAFAEL ARIZTÍA N° 525
FONO: (33) 2295330

Quillota
Municipalidad

FECHA: 20-01-2026 10:53
FOLIO: 18976

CERTIFICADO DE NUMERO

EL DIRECTOR DE OBRAS QUE SUSCRIBE, CERTIFICA QUE LA PROPIEDAD ROL:
001007-000082 REGISTRA LAS SIGUIENTES DIRECCIONES ASOCIADAS:
**CALLE PINTORA ELSA BOLIVAR 2361 CONJUNTO HABITACIONAL LAS TINAJAS
DEL INCA** SE EXTIENDE EL PRESENTE CERTIFICADO A PETICION ESCRITA DEL
INTERESADO PARA LOS FINES QUE ESTIME CONVENIENTES.

OBSERVACIONES:



Quillota
Municipalidad



MARCELO MERINO MICHEL
ARQUITECTO
DIRECTOR DE OBRAS



RESOLUCIÓN EXENTA N° 260518713
FECHA: 13/01/2026

VISTOS: Estos antecedentes, la Solicitud de Autorización Sanitaria de LOCAL DE EXPENDIO DE ALIMENTOS, con ingreso en prestación N°260518713 de fecha 13/01/2026, presentada a esta SEREMI de Salud por MANUEL JOAQUÍN GALLARDO PLACENCIA, RUT: 16891162-9, representada por Don(a) MANUEL JOAQUÍN GALLARDO PLACENCIA, RUT: 16891162-9, ambos domiciliados para estos efectos en CALLE PINTOR ELSA BOLIVAR 2361, CONJUNTO HABITACIONAL LAS TINAJAS DEL INCA, comuna de QUILLOTA, REGIÓN DE VALPARAÍSO

CONSIDERANDO lo señalado por el solicitante en la DECLARACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS SANITARIOS N° 260518713 de fecha 13/01/2026, propios de esta modalidad de tramitación.

Y TENIENDO PRESENTE lo dispuesto en el Código Sanitario y sus reglamentos, aprobado por el D.F.L. N° 725/67, del Ministerio de Salud; el Reglamento Sanitario de los Alimentos, aprobado por el Decreto Supremo N° 977/96 del Ministerio de Salud; y en uso de las facultades que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley 2763/79 y Decreto Supremo N° 136/04 del Ministerio de Salud, que aprobó el Reglamento Orgánico de dicha Secretaría de Estado, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

1. AUTORIZASE el funcionamiento del LOCAL DE EXPENDIO DE ALIMENTOS, ubicado en PINTORA ELSA BOLÍVAR 2361, comuna de QUILLOTA, REGIÓN DE VALPARAÍSO para el(los) siguiente(s) fin(es):

- EXPENDER ALIMENTOS CONGELADOS
- EXPENDER ALIMENTOS QUE NO REQUIEREN REFRIGERACION
- EXPENDER CECINAS
- EXPENDER LECHE Y PRODUCTOS LACTEOS
- EXPENDER HELADOS ENVASADOS

2. APERCIBESE al solicitante que, el presente instrumento ha sido extendido en especial consideración a los antecedentes aportados en la respectiva Solicitud y en la Declaración de Cumplimiento de Requisitos Sanitarios que sirven de base a esta Resolución. En consecuencia, la inexactitud de los datos aportados acarrea la responsabilidad sanitaria que en derecho corresponda, de acuerdo al procedimiento contemplado en el Libro Décimo del Código Sanitario.

3. DEJESE ESTABLECIDO que todo alimento que se elabore, procese, almacene, distribuya, comercialice, o transfiera, y sus materias primas, deben provenir de establecimientos o instalaciones autorizadas por la Autoridad Sanitaria competente, de acuerdo a lo dispuesto en el Reglamento Sanitario de los Alimentos.

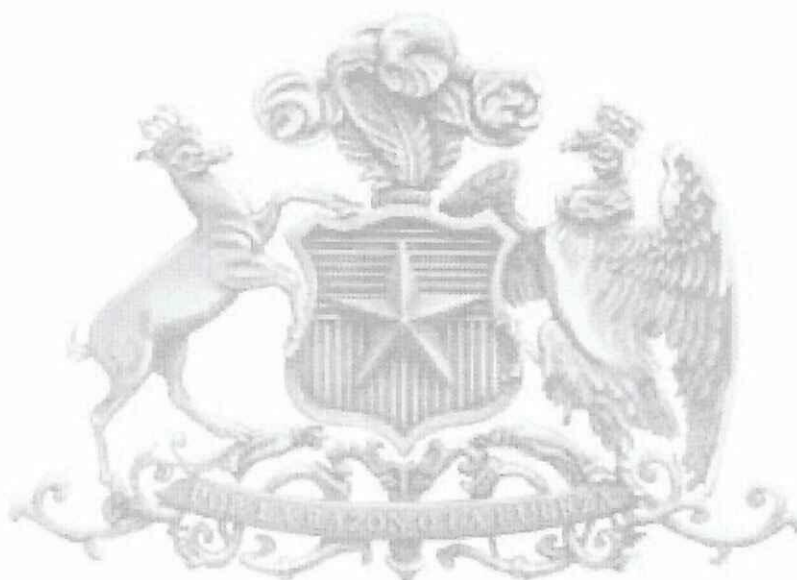
4. La presente resolución acredita el cumplimiento de los requisitos sanitarios de la instalación, para desarrollar el fin indicado en numerales precedentes, en base a lo cual podrá optar a su patente de MINIMARKET bajo la condición de MICROEMPRESA FAMILIAR, ante la Ilustre Municipalidad de QUILLOTA.

5. ADVIÉRTASE que, cualquier cambio en el dominio o dependencia del establecimiento, debe ser notificado a esta autoridad sanitaria por quien sea responsable de ella en su funcionamiento, en un plazo no mayor a 90 días contado desde la ocurrencia de dicho cambio, mediante la tramitación de una solicitud de cambio de razón social.

ANOTESE Y NOTIFIQUESE
ORDEN DEL SEREMI DE SALUD
REGIÓN DE VALPARAÍSO
SEGUN RESOLUCIÓN N° 8839/2024




CLAUDIO ANDRÉS PUEBLA PAWAHTON
SECRETARÍA REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD
REGIÓN DE VALPARAÍSO



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD



Firmado por
Claudio
Andrés Puebla
Pawahton
Fecha
13/07/2026
17:37:53 CLST



**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILLOTA
ADMINISTRACION MUNICIPAL
UNIDAD DE DESARROLLO ECONOMICO LOCAL**

ORD. N° 26/2026.

ANT.: NO HAY.

MAT.: INFORME PATENTE MEF
ALMACEN DE COMESTIBLES.

QUILLOTA, 19 DE ENERO DE 2026.

DE : INSPECTOR MUNICIPAL UNIDAD DE DESARROLLO ECONOMICO LOCAL

A : JEFE DE RENTAS Y PATENTES.

ADJUNTO AL PRESENTE ENVIO EXPEDIENTE CON ANTECEDENTES DE
CONTRIBUYENTE QUE TRAMITA PATENTE MEF, ALMACEN DE
COMESTIBLES, PARA LO CUAL SE REALIZO LA VISITA INSPECTIVA DEL
LOCAL.

CONTRIBUYENTE	DIRECCION	ACTIVIDAD
MANUEL JOAQUIN GALLARDO PLACENCIA	ELSA BOLIVAR N° 2361, VILLA LAS TINAJAS DEL INCA	ALMACEN DE COMESTIBLES

ADOLFO GAETE IBACACHE
Inspector Municipal

ADOLFO GAETE IBACACHE
INSPECTOR MUNICIPAL
UNIDAD DE DESARROLLO ECONOMICO LOCAL



DE : INSPECTOR MUNICIPAL UNIDAD DE DESARROLLO ECONOMICO LOCAL
A : JEFE DE RENTAS Y PATENTES

En visita realizada en terreno, a las 10:30 en el día de hoy, 19.01-2026

Nombre del Contribuyente MANUEL JOAQUIN GALLARDO PLACENCIA

Ubicación CALLE ELSA BOLIVAR N° 2361, VILLA LAS TINAJAS DEL INCA

Giro Principal ALMACEN DE COMESTIBLES

Según ésta Inspección se constató lo siguiente:

Funciona en	Oficina	<input type="checkbox"/>	Departamento	<input type="checkbox"/>	Block	<input type="checkbox"/>	Mall	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
	Local Comercial	<input type="checkbox"/>	Casa habitación	<input checked="" type="checkbox"/>	Ampliación	<input type="checkbox"/>	B.N.U. Publico	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>					
Local de aproximadamente	12	m2	N° Pisos	1											
Local de Construcción	Mixto	<input type="checkbox"/>	Albañilería en Ladrillo	<input checked="" type="checkbox"/>	100%	Concreto	<input type="checkbox"/>	%							
	Tabiquería revestido	<input type="checkbox"/>	%	Adobe Estucado	<input type="checkbox"/>	%	Estr. Metalica	<input type="checkbox"/>	%						
	Otros	<input type="checkbox"/>													
Piso	Mixto	<input type="checkbox"/>	Cerámica	<input checked="" type="checkbox"/>	100%	Flexit	<input type="checkbox"/>	%	Madera	<input type="checkbox"/>	%	Baldosa	<input type="checkbox"/>	%	
		<input type="checkbox"/>	Cemento	<input type="checkbox"/>	%	Porcelanato	<input type="checkbox"/>	%	Flotante	<input type="checkbox"/>	%				
						Con Cubre Piso ó Alfombra	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>					
Cielo	Otro	<input type="checkbox"/>													
	Permanit	<input checked="" type="checkbox"/>	100%	Madera	<input type="checkbox"/>	%	Masisa	<input type="checkbox"/>	%	Vulcanita	<input type="checkbox"/>	%	Americano	<input type="checkbox"/>	%
	Loza	<input type="checkbox"/>	%												
Cubierta o Techumbre	Otro	<input type="checkbox"/>													
	Pizarreño	<input type="checkbox"/>	Zinc	<input type="checkbox"/>	Tejas	<input checked="" type="checkbox"/>	METAL	<input type="checkbox"/>							
Baños	N°	1	Público	<input type="checkbox"/>	Personal	<input type="checkbox"/>	Baño Domiciliario	<input checked="" type="checkbox"/>							
	Implementos	Damas: N°	<input type="checkbox"/>	Tasa WC	<input type="checkbox"/>	Lavamanos	<input type="checkbox"/>	Ducha	<input type="checkbox"/>	Tina	<input type="checkbox"/>				
		Varones: N°	<input type="checkbox"/>	Tasa WC	<input type="checkbox"/>	Lavamanos	<input type="checkbox"/>	Ducha	<input type="checkbox"/>	Urinario	<input type="checkbox"/>				
	Mixto: N°	1	Tasa WC	<input checked="" type="checkbox"/>	1	Lavamanos	<input checked="" type="checkbox"/>	1	Ducha	<input checked="" type="checkbox"/>	1	Urinario	<input type="checkbox"/>		
Observaciones:															
Tipos de Acceso	N° Puerta	2	N° Portón	1	N° Hojas	3									
	Exterior	Metal	<input checked="" type="checkbox"/>	Madera	<input type="checkbox"/>	Cortina	<input type="checkbox"/>	Pegable	<input type="checkbox"/>						
	Interior	Madera	<input checked="" type="checkbox"/>	Metal	<input type="checkbox"/>	Vidrio	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>						
Sistema	De abatir	<input checked="" type="checkbox"/>	De vaivén	<input type="checkbox"/>	Plegable	<input type="checkbox"/>	Corredera	<input type="checkbox"/>	Cortina	<input type="checkbox"/>					
Calidad estructural es	Buena	<input checked="" type="checkbox"/>	Regular	<input type="checkbox"/>	Mala	<input type="checkbox"/>									
Salida de Escape	Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	N°	1	Destino	VIA PUBLICA							
Instalación Eléctrica se observa	Buena	<input checked="" type="checkbox"/>	Regular	<input type="checkbox"/>	Mala	<input type="checkbox"/>									
Extintores	Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	N°	1	Tipo	ABC POLVO QUIMICO 6 KILOS							
Vencimiento	ene-27														
Luz de Emergencia	Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Cantidad	1									
Ubicación	SALA DE VENTAS														

Cuenta con lo siguiente:

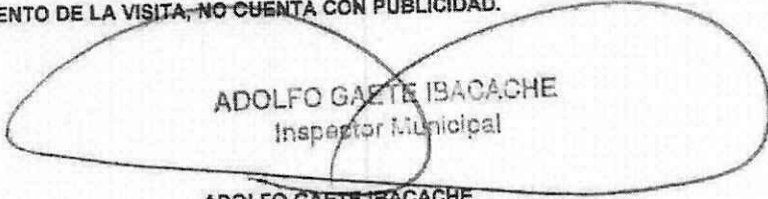
Informe de Bomberos	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Informe TE 1, SEC	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Recepcion de Obras	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Res. Sanitaria	Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Certificado Junta de Vecinos	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Informe Acústico	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Certificado Uso de Suelo	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Autorización SAG	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>

Se solicita lo siguiente:

Informe de Bomberos	<input type="checkbox"/>	Informe TE 1, SEC	<input type="checkbox"/>	Extintor	<input type="checkbox"/>
Recepcion Final de Obras	<input type="checkbox"/>	Res. Sanitaria	<input type="checkbox"/>	Luz de Emergencia	<input type="checkbox"/>
Certificado Junta de Vecinos	<input type="checkbox"/>	Informe Acústico	<input type="checkbox"/>	Instalar Señaleticas en:	
Informe Medio Ambiente	<input type="checkbox"/>	Antideslizante en escaleras	<input type="checkbox"/>	Baños	<input type="checkbox"/>
				Salidas Emergencia	<input type="checkbox"/>
				Luz Emerg.	<input type="checkbox"/>
				Extintores	<input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES A CUMPLIR:

AL MOMENTO DE LA VISITA, NO CUENTA CON PUBLICIDAD.


 ADOLFO GAETE IBACACHE
 Inspector Municipal

ADOLFO GAETE IBACACHE
 INSPECTOR MUNICIPAL
 UNIDAD DE DESARROLLO ECONOMICO LOCAL













DOCUMENTOS PARA TRAMITACIÓN DE PATENTE MICROEMPRESA FAMILIAR

1 mensaje

Jose Díaz Gaete <jose.diaz@quillota.cl>

15 de enero de 2026 a las 15:24

Para: Adolfo Gaete <adolfo.gaete@quillota.cl>

Cc: Rentas <rentas@quillota.cl>, Patricia Lizana <patricia.lizana@quillota.cl>

Estimado Don Adolfo:

Buenas tardes, se adjuntan antecedentes correspondientes a solicitud de Patente Microempresa Familiar a nombre de MANUEL JOAQUÍN GALLARDO PLACENCIA., con domicilio en calle Pintora Elsa Bolívar N°2361, para llevar a cabo la respectiva visita e indicarnos si cuenta con publicidad, contando con la debida autorización de la unidad correspondiente.

Saludos cordiales,

José Díaz Gaete

Profesional


Rentas y Patentes



☎ 332 291108

✉ jose.diaz@quillota.cl

Quillota
Municipalidad

 ANTECEDENTES MANUEL JOAQUIN GALLARDO PLACENCIA.pdf
2164K