

VISTOS: Estos antecedentes, la Solicitud de autorización Sanitaria de funcionamiento del LOCAL DE ALMACENAMIENTO TIPO BODEGA , ubicado en AVDA. ARTURO PRAT S/N MANZANA A, SITIO 4D, IQUIQUE , REGION DE TARAPACA con ingreso en prestación N°1701426597 de fecha 03/11/2017, presentada a esta SEREMI de Salud por AGENCIAS MARITIMAS BROOM IQUIQUE S.A. , RUT: 78359160-K, representada por Don(a) PATRICIO PEREZ COLOMA , RUT: 7034510-2 , ambos domiciliados(as) para estos efectos en MANZANA A SITIO 4D, BARRIO INDUSTRIAL, ZONA FRANCA IQUIQUE, IQUIQUE , REGION DE TARAPACA

CONSIDERANDO, lo informado por funcionario(s) de esta Autoridad Sanitaria en el acta de inspección N° 1701426597/1 con fecha 06/11/2017

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 ALMACENAMIENTO TIPO BODEGA, ubicado en AVDA. ARTURO PRAT S/N, MANZANA A, SITIO 4D, IQUIQUE , REGION DE TARAPACA, para el(los) siguiente(s) fin(es):

- ALMACENAR ALIMENTOS CONGELADOS
- ALMACENAR ALIMENTOS QUE REQUIEREN REFRIGERACION

2. **TENGASE PRESENTE** que la autorización contenida en el presente instrumento, considera las siguientes características de la instalación, cuya modificación deberá contar con la Autorización de la Autoridad Sanitaria correspondiente:

- SUPERFICIE TOTAL CONSTRUIDA (35 MT CUADRADOS)

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(los) fin(es) indicados en numerales precedentes, en base a lo cual podrá optar a su patente de ALMACENAJE DE PRODUCTOS CONGELADOS Y REFRIGERADOS ante la Ilustre Municipalidad de IQUIQUE.



CRISTIAN DIAZ VIDAL
SECRETARÍA REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD
REGION DE TARAPACA



GOBIERNO DE
CHILE
MINISTERIO DE SALUD

✓
Digitally signed by
CRISTIAN DIAZ
VIDAL
Date: 2017.11.10
16:58:02 CLST
Reason: Motivo de
firma
Location:
asdigital.minsal.cl