

**SOLICITUD DE EVALUACIÓN SANITARIA HOTELES Y ESTABLECIMIENTOS SIMILARES
DS. N° 194/78 MINSAL**

N° DE SOLICITUD: _____

I.- ANTECEDENTES DE LA SOLICITUD		
Nombre establecimiento:		
Dirección:		
Nombre Propietario o Razón social:		
RUT:	Fono:	Email:
Dirección:		Comuna:
Nombre representante legal:		
Dirección:		
Comuna:		
RUT:	Fono:	Email:
Nombre administrador:		
RUT:	Fono:	Email:
Tipo de establecimiento (D.S.194, Art. 4) Hotel () Residencial () Hostería () Motel: () Apart Hotel () Otro (especificar _____)		
Servicio ofrecidos a los usuarios (D.S. N° 194, Art.3) Alimentación (DS. 977/96) () Lavandería () Otro (especificar) _____ N° de habitaciones _____ N° de sala de baño _____ N° de servicios higiénicos _____		
II DOCUMENTOS REQUERIDOS		
<input type="checkbox"/> Copia de plano acotado de planta de arquitectura. <input type="checkbox"/> Documento que justifica la ocupación del inmueble (Certificado Dominio vigente, contrato de arriendo, etc.). <input type="checkbox"/> Plano de ubicación del establecimiento. <input type="checkbox"/> Certificado de instalación de agua potable y alcantarillado extendido por Servicios sanitarios, en caso de disponerse de servicios particulares, copia de Resolución de Autorización Sanitaria N° y fecha.		
III.- DECLARACIÓN		
DECLARO CONOCER Y/O ACEPTAR: 1. Normativa Sanitaria aplicable al establecimiento. 2. Los requisitos establecidos en el instructivo General. 3. Que en caso de que los antecedentes entregados al momento de ingreso de la solicitud, no corresponde a la realidad, este será rechazado. La aprobación posterior sólo será posible reingresando la solicitud, junto a los antecedentes requeridos y cancelando nuevamente el arancel que corresponda. 4. Que en caso de contemplar el establecimiento instalaciones anexas tales como establecimiento de alimentos, piscinas, etc., tales instalaciones deberán contar con las autorizaciones sanitarias que correspondan y/o cumplir con la normativa vigente.		
		_____ Firma de Propietario o Representante Legal

IV. USO INTERNO AUTORIDAD SANITARIA

Fecha de recepción solicitud:

Fecha primera visita:

Establecimiento nuevo: ()

Ampliación: ()

Con visita: ()

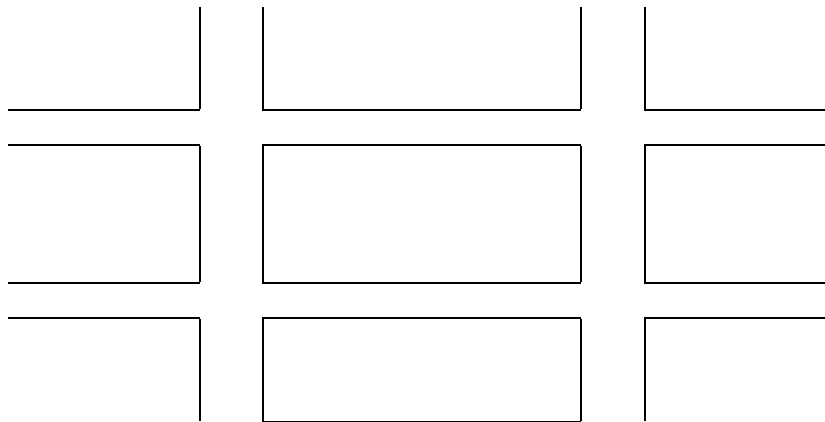
Sin visita ()

Aprobado: ()

Rechazado ()

Motivo rechazo _____

PLANO DE UBICACIÓN



ANOTAR CLARAMENTE LAS CALLES PRINCIPALES DE UBICACIÓN EN CASO DE SER ZONA RURAL O DE DIFICIL ACCESO ESPECIFICAR UBICACIÓN: _____

INSTRUCTIVO PARA OBTENER AUTORIZACIÓN SANITARIA PARA HOTELES Y ESTABLECIMIENTOS AFINES.

- 1.- Es de exclusiva responsabilidad del Titular el conocimiento y observancia de la normativa vigente aplicable al establecimiento cuya autorización se solicita.
- 2.- El presente instructivo no reemplaza, ni supone licencia para no cumplir con los aspectos regulados que no se contemplen en éstos.
- 3.- Se han de cubrir todos y cada uno de los apartados que se indican en el documento, con letra clara y legible.
- 4.- **Deben** adjuntarse todos los documentos requeridos.
- 5.- Si existen instalaciones sanitarias anexas, deben cumplir con la reglamentación vigente aplicable al rubro; y si corresponde tramitarse la autorización sanitaria respectiva.
- 6.- En los casos donde no exista recolección municipal, deberán disponer su basura y desperdicios mediante un sistema de relleno sanitario aprobado por la SEREMI de Salud, en un sitio distante a lo menos 300 metros de la más extrema edificación existente en la localidad.

Normativas a considerar.

- Reglamento de Hoteles y Establecimientos similares D.S. N° 194/78 MINSAL.
- Reglamento Sobre Condiciones Sanitarias y Ambientales Básicas en los Lugares de Trabajo D.S. N° 594/99 MINSAL.
- Reglamento Sanitario de los Alimentos D.S. N° 977/96 MINSAL.
- Ordenanza General de Urbanismo y Construcción, D.S. N° 47/92 del MINVU y modificaciones.
- Ley 20.417, y Reglamento de Evaluación del Impacto Ambiental D.S. N° 40/13
- Reglamento Sanitario de los Alimentos D.S. N° 977/96
- Ley del Tabaco N° 20660