

**SEÑORA
MAGDALENA GARDILCIC FRANULIC
SECRETARIA REGIONAL MINESTERIAL DE SALUD (S)
REGION DE ARICA PARINACOTA
PRESENTE**

De mi consideración:

Junto con saludarle cordialmente, me permito informar a Ud., que de acuerdo a lo requerido en su ORD.A- N°745 con fecha 03 de mayo del presente año, solicitando autorización para realizar una actividad relacionado con el “Día Mundial Sin Tabaco”(31 de mayo),en el paseo peatonal 21 de mayo a la altura del (Frente Banco Estado),para el día 01 de junio, desde las 09:00 a 14:00 horas.

Vistos los antecedentes presentados, informo a Ud. que se encuentra **“Autorizado”** para realizar dicha actividad, debiendo cumplir las siguientes exigencias :

- 1.- Mantendrá aseado y en buena presentación su lugar de trabajo.
- 2.- Deberá proyectar una imagen turística acorde al sector.
- 3.- Cualquier destrozo que se produzca será de su responsabilidad.
- 4.- Queda prohibido el consumo de bebidas alcohólicas.
- 5.- Deberá considerar los decibeles establecidos por ley.

Sin otro particular, Se despide atentamente de Ud.




**ROBERTO ARAYA REYES
DIRECCION DE TURISMO**

RAR/jcl
Cc Administración y Finanzas
U. Fiscalización
Archivo