



Recibo de Recepcion de Documentos

NUMERO DE SOLICITUD	FECHA DE RECEPCION	TIPO SOLICITUD
2970	18/11/2014	AUTORIZACION TIPO 3

DATOS DEL SOLICITANTE

DATOS DEL COMITENTE			
Razón Social		Denominación Comercial	RIF
FUENTE DE SODA RESTAURANT R-10 C.A		FUENTE DE SODA RESTAURANT R-10 C.A	J-30037897-7
Entidad Federal	Municipio	Parroquia	Ciudad
ZULIA	CABIMAS	LA ROSA	CABIMAS
Urbanización/Sector	Avenida/Calle/Carrera	Edificio/Casa	Oficina/Apto/N°
LA ROSA	INTERCOMUNAL	FUENTE DE SODA RESTAURANT R-10	FUENTE DE SODA RESTAURANT R-10

DOCUMENTOS CONSIGNADOS

1	PERSONA NATURAL: COPIA DE LA CÉDULA DE IDENTIDAD. PERSONA JURIDICA ACTA CONSTITUTIVA DE LA EMPRESA, SUS MODIFICACIONES ESTATUTARIAS SI LAS HUBIERE, DEBIDAMENTE REGISTRADAS. LAS EMPRESAS DEBEN TENER CLARAMENTE ESTABLECIDO EN EL OBJETO DE SUS ESTATUTOS "LA OPERACIÓN DE ACTIVIDADES HÍPICAS"
2	REGISTRO DE INFORMACIÓN FISCAL DE LA PERSONA SOLICITANTE
3	PERSONA JURÍDICA: CÉDULA DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL Y DE LA PERSONA SOLICITANTE
4	SI LA SOLICITUD SE REALIZA A TRAVÉS DE UN APODERADO, DEBERÁ CONSIGNAR COPIA CERTIFICADA DEL PODER AUTENTICADO QUE ACREDITA EN MANDATO Y LA CÉDULA DEL APODERADO. SI EL INMUEBLE DONDE SE EXPLOTARÁ LA ACTIVIDAD ES PROPIO: COPIA DEL DOCUMENTO DE PROPIEDAD DEL INMUEBLE
5	SI EL INMUEBLE DONDE SE EXPLOTARÁ LA ACTIVIDAD ES PROPIO: COPIA DEL DOCUMENTO DE PROPIEDAD DEL INMUEBLE. SI EL INMUEBLE DONDE SE EXPLOTARÁ LA ACTIVIDAD ES ARRENDADO: COPIA DEL DOCUMENTO DE ARRENDAMIENTO DEL INMUEBLE Y AUTORIZACIÓN AUTENTICADA DEL PROPIETARIO DEL MISMO QUE LO AUTORIZA A UTILIZAR EL INMUEBLE ARRENDADO PARA EXPLOTAR LA ACTIVIDAD HÍPICA
6	PLANO DE UBICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO
7	CONCESIÓN OTORGADA POR EL INSTITUTO NACIONAL DE HIPÓDROMOS QUE LO ACREDITA COMO CENTRO DE APUESTA AUTORIZADO POR DICHA INSTITUCIÓN
8	DECLARACIÓN JURADA DEBIDAMENTE AUTENTICADA, INDICANDO EL ORIGEN DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS DEL CAPITAL, AUMENTOS DE CAPITAL

La Superintendencia Nacional de Actividades Hípicas hace constar que los requisitos para la solicitud de Licencia fueron entregados y estan en proceso de evaluacion para su aprobacion.

Firma del Funcionario:	Firma del Solicitante:
LAIAN CARRIZO	JOSE ANTONIO MATOS
Sello de recepción de SUNAHIP:	