SECRETARÍA DE FINANZAS PUBLICAS Y TESORERÍA MUNICIPAL
DIRECCIÓN DE INGRESOS
COORDINACIÓN DE AUTORIZACIONES Y LICENCIAS

FORMATO ÚNICO DE APERTURA DE NEGOCIOS

Fecha:_____

SARE | LIC. A | LIC. B | LIC. C | 3ERA. E

Folio:_____ Licencia:_____

DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE(a nombre de quién se emitirá la licencia) O REPRESENTANTE LEGAL:

Nombre del propietario o representante legal: _____

RFC: _____Teléfono: _____Correo electrónico:_____

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre o denominación comercial:_____

Domicilio:_____

Calle No. ext. No. int. Letra Colonia

_____

Delegación C.P. Municipio

Clave catastral: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ RFC:_____

Superficie del terreno (m2): De 0 a 99 ◯ De 100 a 199 ◯ Mayor a 300 ◯

En caso de no contar con clave catastral: Título de propiedad:_____ Folio Real:_____

Número de empleados:_____ Capital invertido:_____ Cantidad de gas L.P utilizada: _____

Indicar (SI) o (NO) almacena productos inflamables o peligrosos, y cantidad:_____

El horario autorizado para todo establecimiento con giro comercial, industrial, de servicio o de cualquier otra índole , será de Lunes Domingo de 06: a 22:00 Horas, como así lo establece el artículo 23 de la Ley de Ingresos del Municipio de El Marqués, del año en curso. Se establecerán rangos de valor, para la ampliación de horario, en caso de así solicitarlo.

Ampliación de horario solicitado:_____

VISTO BUENO DE PROTECCIÓN CIVIL:

Grado de riesgo del establecimiento: Bajo ◯ Medio ◯ Alto ◯ No. De Visto Bueno:_____

DICTAMEN DE USO DE SUELO Y FACTIBILIDAD DE GIRO

Tipo de dictamen de uso de suelo: Habitacional ◯ Comercial ◯ Industrial ◯ No. De dictamen:_____

Tipo de factibilidad de giro: Comercial ◯ Servicio ◯ Industrial ◯ No . De Factibilidad:_____

Giros solicitados	Código SCIAN					

Declaro expresamente el compromiso y la obligación a mi cargo de concluir con la obtención del dictamen de uso de suelo, factibilidad de giro en materia de Desarrollo Urbano y visto bueno de protección civil en materia de la Coordinación Municipal de Protección Civil de acuerdo a lo exigido en la Ley de Ingresos vigente, cuando mi trámite sea de tipo SARE en un plazo no mayor de 90 días naturales. En el caso de que mi trámite entre en otra clasificación los debe de presentar al momento de entregar esta solicitud al personal encargado de dicho trámite.

_____

Firma del propietario o representante legal

Bajo protesta de decir verdad manifiesto que la información proporcionada es verídica, que cuento con la autorización necesaria para realizar el trámite y que conozco las obligaciones derivadas del mismo. Los documentos que anexo son auténticos.

Recibió

_____

Nombre, firma y sello

2-28-84-00 Ext:1556 y 1566