|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORMATO ÚNICO DE SOLICITUD DE LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO** |  | **FECHA DE RESOLUCIÓN** |
|  |  | **DÍA** | **MES** | **AÑO** |
| **INGRESO DEL TRAMITE** |  | **HORA** |  |
| **DÍA** | **MES** | **AÑO** |  |
| **HORA:** |  | **FOLIO:** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| TIPO DE TRÁMITE A REALIZAR: |
| **TIPO DE MOVIMIENTO** | **ACTUALIZACIÓN DE DATOS** |
| ALTA DE LICENCIA |  | BAJA DE LICENCIA |  | REFRENDO |  | PROPIETARIO O RAZON SOCIAL |  | DOMICILIO |  | CAMBIO DE GIRO |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **DATOS GENERALES** |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES (RFC): |
| NOMBRE O DENOMINACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO: | TELÉFONO: | CORREO ELECTRÓNICO: |
| DOMICILIO DEL ESTABLECIMIENTO: | **USO:** |
| BODEGA |  | SERVICIO |  |
| OFICINAS |  | COMERCIAL |  |
| INDUSTRIAL |  | MIXTO |  |
| DOMICILIO PARA OIR Y RECIBIR NOTIFICACIONES: |
| **FECHA DE APERTURA** |  | **ANUNCIOS PUBLICITARIOS** | SI | NO | TIPO |
| CLAVE Y DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD O GIRO ECONÓMICO |
| TOTAL DE LA INVERSIÓN: NACIONAL: EXTRANJERA:  MIXTA: | FECHA DE INICIO DE OPERACIONES |
| EMPLEA PERSONAS DISCAPACITADAS: SI NO | CUANTAS: |
| EMPLEOS EXISTENTES: EMPLEOS POR GENERAR:HORARIOS DE TRABAJO: Los días | AFORO: |
| **DATOS DEL INMUEBLE** |
| SUPERFICIE TOTAL DEL PREDIO | CLAVE CATASTRAL: |
| SUPERFICIE CONSTRUIDA | NO. DE NIVELES | USO ACTUAL |
| SUPERFICIE OCUPADA POR EL ESTABLECIMIENTO | No. DE CAJONES DE ESTACIONAMIENTO |  |
| **CROQUIS DE LOCALIZACIÓN** |
| **http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/3/31/Rosa_de_los_vientos_61.svg/200px-Rosa_de_los_vientos_61.svg.png** |
|  |
|  |

**AYUNTAMIENTO DE TEMOAYA, MÉXICO**

**DIRECCIÓN DE DESARROLLO ECONÓMICO**

**COMPROBANTE DE INICIO DE TRÁMITE PARA LA OBTENCIÓN DE LA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FECHA DE SOLICITUD** |  |  |  |  |  |  |  | **FOLIO DE SOLICITUD** | **TEM-DDE-001/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
|  | **DÍA** | **MES** | **AÑO** |  |  |  |  |  |
| **HORA:** |  |  |  |  |  |  |  | **GIRO SOLICITADO:** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **FECHA DE RESPUESTA** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **DÍA** | **MES** | **AÑO** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **HORA:** |  |  **NOMBRE, SELLO Y FIRMA DEL AREA RESPONSABLE:** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| INSTRUCTIVO PARA TRÁMITES Y SERVICIOSFORMATO ÚNICO DE SOLICITUD DE LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SI | REQUISITOS | NUMERO DE COPIAS |
| ⃝ | 1. Formato único de solicitud de licencia de funcionamiento. | 1 |
| ⃝ | 2. Sí es persona física IDENTIFICACION OFICIAL (Credencial de Elector, Licencia de Conducir, Pasaporte, etc.), sí es persona jurídico colectiva ACTA CONSTITUTIVA, CARTA PODER e IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL. | 1 |
| ⃝ | 3. Documento que acredite la propiedad o posesión del inmueble (Contrato de arrendamiento, de comodato, de compra-venta, sesión de derechos, escrituras, entre otros). | 1 |
| ⃝ | 4. 2 fotografías del establecimiento (fachada e interior). | 1 |
| ⃝ | 5. CEDULA INFORMATIVA DE ZONIFICACION (Se tramita en la Dirección de Desarrollo Urbano de este Ayuntamiento) | 1 |
| ⃝ | 6. Copia de Registro Federal de Contribuyentes (RFC). | 1 |
| ⃝ | 7. Aviso de Funcionamiento ante COFEPRIS, en caso de venta de alimentos preparados o venta de bebidas alcohólicas (Ubicado en Josefa Ortiz de Domínguez, Esquina Morelos, Toluca Centro, Frente al Seguro viejo). | 1 |
| ⃝ | 8. Dictamen y/o Visto Bueno de Protección Civil. | 1 |
| ⃝ | 9. DICTAMEN UNICO DE FACTIBILIDAD Y/O DICTAMEN AUTOMOTRIZ. Tramitarlo en Consejería Jurídica, ubicado en Paseo Tollocan esquina Miguel Salinas, Toluca, Estado de México. | 1 |
| ⃝ | 10. Factibilidad por el Servicio de Agua potable (Se tramita en la Dirección de Agua Potable de este Ayuntamiento) | 1 |
| ⃝ | 11. Autorización de la Secretaria de Economía | 1 |

 LUGARES DE PAGO PRESIDENCIA MUNICIPAL (CAJAS DE TESORERÍA MUNICIPAL) LLENAR EL FORMATO CON LETRA MAYÚSCULA EN TINTA AZULH. AYUNTAMIENTO DE TEMOAYADIRECCIÓN DE DESARROLLO ECONÓMICOPORTAL AYUNTAMIENTO NO. 103 COL. CENTRO, TEMOAYA, ESTADO DE MÉXICO, C. P. 50850TELÉFONOS: (719) 265 0067/ 265 0385Email: des.economico.temoaya@gmail.com

|  |
| --- |
| **CONSIDERACIONES GENERALES** |

1. Un extintor de 4.5 kgs. (polvo químico seco ABC, con carga vigente y señalamiento, colocado a 1.50 metros de altura)
2. Señalamiento de salida de emergencia, ruta de evacuación y que hacer en caso de incendio.
3. Botiquín de primeros auxilios, el cual deberá contener el material indispensable y necesario para prestar los primeros auxilios.
4. Las instalaciones eléctricas deben estar ocultas en canaleta o tubo conduit.
5. En caso de que el establecimiento cuente con gas L.P., deberán estar en tubo de cobre o coflex pintadas con esmalte color amarillo, en caso de contar con cilindro se deberá instalar en un lugar ventilado y no a menos de 3 metros de contactos eléctricos.
6. Iluminación y ventilación natural y/o artificial adecuada para la actividad a realizar.
7. No ocupar vía pública, ni áreas verdes de propiedad municipal.
8. Tener una guía de teléfonos de emergencia, cuerpos de rescate y auxilio.

Nota: En caso de no cumplir con los requisitos mencionados al momento de las inspecciones se hará acreedor de las sanciones correspondientes de acuerdo a las disposiciones fiscales, o en su caso a la cancelación de la cedula de Empadronamiento (Licencia de Funcionamiento)) |
|  |

|  |
| --- |
| **DECLARACIONES FINALES DEL SOLICITANTE** |
| **Primera.** El solicitante presenta esta solicitud voluntariamente bajo protesta de decir verdad y manifiesta que los datos contenidos en ella son verídicos y comprobables en cualquier tiempo.**Segunda**. El solicitante declara que los documentos que acompaña son fielmente reproducidos de su original.**Tercera**. El solicitante señala como domicilio convencional para todo lo referente a esta solicitud y en su caso, de la licencia correspondiente, el domicilio donde se encuentra el establecimiento aquí mencionado.**Cuarta**. El solicitante, declara ser el responsable del establecimiento en virtud de llevar a cabo la operación del mismo directamente o a través de terceras personas.**Quinta**. El solicitante manifiesta que el establecimiento está habilitado para cumplir las funciones que se pretende, sin menoscabo de la salud e integridad de las personas en general. |
| Bajo protesta de decir verdad manifiesto que la información es verídica y que los documentos que acompaño son auténticos, además asumo la responsabilidad de cumplir con los requerimientos en las inspecciones subsecuentes, en el entendido que en caso de no hacerlo así, me someteré a las sanciones correspondientes. Me hago sabedor de las penas en que incurra por falsedad en términos del artículo 157, fracc. 1 del Código Penal para el Estado Libre y Soberano de México, y se dará por cancelado el trámite solicitado\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE** |