



División de Registro
Tributario y Licencias

**FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA PARA LICENCIA DE
FUNCIONAMIENTO**

D.S. 046-2017-PCS
Ley N° 28976 - Ley Marco de Licencia de Funcionamiento

Versión: 01

N° de expediente:

Página: 1 de 2

Fecha de recepción:

N° de recibo de pago:

IMPORTE S/:

VER INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO (página 2)

I MODALIDAD DEL TRÁMITE QUE SOLICITA (marcar más de una alternativa si corresponde)

Licencia de Funcionamiento		Cambios o modificaciones		Otros	
<input type="checkbox"/> Indeterminada	<input type="checkbox"/> Temporal	<input type="checkbox"/> Modificación de área	<input type="checkbox"/> Cambio de denominación o nombre comercial de la persona jurídica (solo completar secciones I, II, III)	<input type="checkbox"/> Cese de actividades (solo completar secciones I, II y III) N° de licencia de funcionamiento.
<input type="checkbox"/> Licencia de funcionamiento más autorización de anuncio publicitario: (requisitos según TUPA).		<input type="checkbox"/> Cambio de denominación o nombre comercial de la persona jurídica (solo completar secciones I, II, III)		<input type="checkbox"/> Transferencia de Licencia de Funcionamiento (solo completar secciones I, II y III y adjuntar copia simple de contrato de transferencia).	
Tipo de anuncio (especificar detalle en anexo)		N° de licencia de funcionamiento		N° de licencia de funcionamiento	
.....		Indicar nueva denominación o nombre comercial		
<input type="checkbox"/> Licencia para cesionario			<input type="checkbox"/> Otros (especificar)	
<input type="checkbox"/> Licencias para mercados de abastos, galerías comerciales y centro comerciales		

II DATOS DEL SOLICITANTE

Apellidos y Nombres / Razón Social

.....			
N° DNI/N° CE	N° RUC	N° Teléfono	Correo electrónico
.....
Dirección			
Av./Jr./Ca./Pje./Otros	N°/Int./Mz./Lt./Otros	Urb./AA.HH./Otros	Distrito y Provincia
.....

III DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

Apellidos y Nombres	N° DNI N° C.E.	N° de partida electrónica y asiento de inscripción SUNARP (de corresponder)
.....

IV DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre Comercial

.....			
Código	Giro/s	Actividad	Zonificación
.....
Dirección			
Av./Jr./Ca./Pje./Otros	N°/Int./Mz./Lt./Otros	Urb./AA.HH./Otros	Provincia
.....

Autorización Sectorial / de corresponder

Entidad que otorga autorización	Denominación de la autorización sectorial	Fecha de autorización	Número de autorización
.....

Área total solicitada (m²)

Croquis de ubicación

.....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HORARIO DE ATENCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DESDE	HASTA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Esta información es llenada por el representante de la municipalidad.



**División de Registro
Tributario y Licencias**

**FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA PARA LICENCIA DE
FUNCIONAMIENTO**

D.S. 046-2017-PCS
Ley N° 28976 - Ley Marco de Licencia de Funcionamiento

Versión: 01

N° de expediente:

Página: 2 de 2

Fecha de recepción:

N° de recibo de pago:

IMPORTE:

V DECLARACIÓN JURADA

Declaro (DE CORRESPONDER MARCAR CON X)

Cuento con poder suficiente vigente para actuar como representante legal de la persona jurídica conductora (alternativamente, de la persona natural que representa).

El establecimiento cumple con las condiciones de seguridad en edificaciones y me someto a la inspección técnica que corresponda en función al riesgo, de conformidad con la legislación aplicable.

El establecimiento cumple con la dotación reglamentaria de estacionamientos, de acuerdo con lo provisto en la ley.

Cuento con título profesional vigente y estoy habilitado por el colegio profesional al correspondiente (en el caso de servicios relacionados con la salud)

Tengo conocimiento de que la presente Declaración Jurada y documentación está sujeta a la fiscalización posterior. En caso de haber proporcionado información, documentos, formatos o declaraciones que no corresponden a la verdad, se me aplicarán las sanciones administrativas y penales correspondientes, declarándose la nulidad o revocatoria de la licencia o autorización otorgada. Así mismo brindaré las facilidades necesarias para las acciones de control de la autoridad municipal competente.

Observaciones o comentarios del solicitante:

Observaciones del Registrador:

Fecha:

Firma del solicitante / Representante legal / Apoderado

DNI:

Nombre y Apellidos:

VI CALIFICACIÓN DE RIESGO (Para ser llenado por el calificador designado de la municipalidad)*

ITSE Riesgo bajo

ITSE Riesgo medio

ITSE Riesgo alto

ITSE Riesgo muy alto

Firma y sello del calificador municipal

Nombre y Apellidos:

* Esta información debe ser llenada por el representante de la municipalidad.

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO

Sección 1: Marcar con una "X" en la casilla según la modalidad del trámite que solicita, en caso de corresponder puede marcar más de una alternativa. De haber marcado "Cambio de denominación o nombre comercial de la persona jurídica o "Cese de actividades", solo debe completar las secciones I, II, III. De haber marcado "Transferencia de Licencia de Funcionamiento", debe adjuntar una copia simple del contrato de transferencia y solo debe completar las secciones I, II y III.

Nota: Si el establecimiento ya cuenta con una licencia de funcionamiento y el titular o un tercero va a realizar alguna de las actividades simultáneas y adicionales establecidas por el Ministerio de la Producción mediante Decreto Supremo N° 2017 - PRODUCE, no corresponde utilizar este formato sino el "Formato de Declaración Jurada para informar el desarrollo de actividades simultáneas y adicionales a la licencia de funcionamiento".

Si el establecimiento ya cuenta con una licencia de funcionamiento, el titular puede realizar actividades de cajera corresponsal sin necesidad de solicitar una modificación, ampliación o nueva licencia de funcionamiento ni realizar ningún trámite adicional.

Para licencia + anuncio deberá presentar el detalle del aviso adosado a la fachada según requisitos consignados en el TUPA de la municipalidad.

En caso de persona natural consignar los datos personales del solicitante. En caso de persona jurídica consignar la razón social y el número de RUC.

Sección III: En caso de representación de personas naturales, adjuntar carta poder simple firmada por el poderdante indicando de manera obligatoria su número de documento de identidad. En caso de representación de personas jurídicas, consignar los datos del representante legal, número de partida electrónica y asiento de inscripción en la Superintendencia Nacional de Registros Públicos (SUNARP).

Sección IV: Consignar los datos del establecimiento, el tipo de actividad a desarrollar y la zonificación. Los campos correspondientes al "Código CIU" y "Giros/s son completados por el representante de la municipalidad (actividad: comercial industrial, servicios, financiera, otros (especificar).

Para aquellas actividades que, conforme al D.S. N° 066-2013-PCM requieran autorización sectorial previa al otorgamiento de la licencia de funcionamiento, consignar los datos de la autorización sectorial.

Consignar al área total para que solicita la licencia de funcionamiento.

Consignar en el croquis la ubicación exacta del establecimiento.

Consignar el horario de atención del establecimiento.

Sección V: De corresponder, marcar con X.

Sección VI: Sección llenada por el calificador designado de la municipalidad.