



### SOLICITUD PARA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO

N° de Expediente
Fecha de recepción
N° Recibo de pago

SEÑOR ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN MIGUEL:  
S.A.

Ante usted respetuosamente me presento y expongo:

**I. MODALIDAD DEL TRAMITE QUE SOLICITO (Marcar con una "x")**

- 1  Licencia de Funcionamiento Indeterminada  
 2  Licencia de Funcionamiento Temporal  
 Término de Vigencia

**II. DATOS DEL SOLICITANTE**

3. APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL			
4. Nro. de DNI o C.E.	5. Correo electrónico / e-mail	6. Nro. Telefónico	7. NUMERO DE RUC
8. Av./Jr./Ca./Pje.			9. Nro. Int. Mz. Lt.
10. Urb. AA.HH. otros	11. DISTRITO	12. PROVINCIA	13. DEPARTAMENTO

**III. REPRESENTANTE LEGAL (completar sólo en el caso de personas jurídicas que son representadas por un tercero)**

14. APELLIDOS Y NOMBRES	15. Nro. de DNI o C.E.	16. Nro. Partida P (SUNARP)	17. Nro. Teléfono
-------------------------	------------------------	-----------------------------	-------------------

**IV. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO**

18. NOMBRE COMERCIAL		19. GIRO O ACTIVIDAD	
20. Av. / Jr. / Ca. / Pje.		21. Nro. Int. Mz. Lt.	22. Urb. AA.HH., otros
Comercio <input type="checkbox"/>	Industria <input type="checkbox"/>	Servicio <input type="checkbox"/>	
23. SECTOR ECONOMICO		24. AREA LOCAL	25. N° de Estacionamiento

**V. OTROS DATOS DEL ESTABLECIMIENTO**

**26. CROQUIS DE UBICACIÓN**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**27. ORDEN DE PAGO ÚNICO**

El solicitante, debe abonar en caja un único pago correspondiente al derecho de trámite por:  
 Licencia de Funcionamiento Indeterminada   
 Licencia de Funcionamiento Temporal

Derecho de trámite S/.

**28. DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:**

- Los datos consignados anteriormente expresan la verdad y que la documentación presentada es veraz.
- Tengo conocimiento que la presente declaración y la documentación presentada está sujeta a verificación de su veracidad y en caso de haber proporcionado información, documentación y/o declaraciones que no respondan a la verdad, se me aplicarán las sanciones administrativas y/o penales correspondiente, REVOCÁNDOSE AUTOMÁTICAMENTE las autorizaciones que se me otorguen como consecuencia de esta solicitud.
- Brindaré las facilidades necesarias para las acciones de fiscalización y control a las autoridades municipales competentes.
- Que de acuerdo a la Ordenanza N° 133/MDSM, cumpliré en no realizar actos de discriminación en perjuicio de los consumidores por motivo de raza, sexo, nivel socio-económico, idioma discapacidad, preferencia políticas, creencias religiosas o de cualquier índole en la adquisición de productos y prestación de servicios que se ofrecen.

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL SOLICITANTE**  
 REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO  
 DNI / C.E.