



**Municipalidad
de Lima**

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

LEY Nº 28976 - Ley Marco de Licencia de Funcionamiento y Modificatorias

Versión: 01

N° de expediente:

Página: 1 de 2

Fecha de recepción:

N° de recibo de pago:

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 checked="" type="checkbox"/> Licencia de funcionamiento más autorización de anuncio publicitario: Tipo de anuncio (especificar) <input type="checkbox"/> Licencia para cesionario <input type="checkbox"/> Licencias para mercados de abastos, galerías comerciales y centros comerciales	<input type="checkbox"/> Modificación de área <input type="checkbox"/> Cambio de denominación o nombre comercial de la persona jurídica (Solo completar secciones I, II y III) N° de licencia de funcionamiento Indicar nueva denominación o nombre comercial	<input type="checkbox"/> Cese de actividades (Solo completar secciones I, II y III) N° de licencia de funcionamiento <input type="checkbox"/> Transferencia de Licencia de Funcionamiento (Solo completar secciones I, II, III y adjuntar copia simple de contrato de transferencia) N° de licencia de funcionamiento <input type="checkbox"/> Otros (especificar)

II DATOS DEL SOLICITANTE

Apellidos y Nombres/ Razón social

MARTINEZ PEREZ AURORA

N° DNI/ N° C.E.

N° RUC

N° Teléfono

Correo electrónico

45826893

20451833762

4914005

AURORA.MARTINEZ@gmail.com

Av./Pje./Ca./Otros

N°/Int./Mz/Lt./Otros

Dirección

Urb./ AA.HH./Otros

Distrito y Provincia

CAMAÑA

635

CERCAJO DE LIMA

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)

MARTINEZ PEREZ AURORA

45826893

13901811-A00001

IV DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre comercial

BODEGA AURORA

Código CIU*

Giro/s*

Actividad

Zonificación

G521101

BODEGAS

ZTE1

Av./Pje./Ca./Otros

N°/Int./Mz/Lt./Otros

Dirección

Urb./ AA.HH./Otros

Provincia

CAMAÑA

635

CERCAJO DE LIMA

Autorización Sectorial (de corresponder)

Entidad que otorga autorización

Denominación de la autorización sectorial

Fecha de autorización

Número de autorización

—

—

—

—

Área total solicitada (m²)

30

Croquis de ubicación

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	CAMAÑA	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	635	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	CALLEJA	<input type="checkbox"/>

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



**Municipalidad
de Lima**

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

LEY N° 28976 - Ley Marco de Licencia de Funcionamiento y Modificatorias

Versión: 01

N° de expediente:

Página: 2 de 2

Fecha de recepción:

N° de recibo de pago:

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 represento).	X
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.	X
El establecimiento cumple con la dotación reglamentaria de estacionamientos, de acuerdo con lo previsto en la ley.	X
Cuento con título profesional vigente y estoy habilitado por el colegio profesional 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. Asimismo, brindaré las facilidades necesarias para las acciones de control de la autoridad municipal competente.	

Observaciones o comentarios del solicitante:

Fecha:

Firma del solicitante/ Representante legal/ Apoderado

DNI:

45826893

Nombres y Apellidos:

AURORA MARTINEZ PEREZ

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

Nombres y Apellidos:

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

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO

Sección I: 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 y 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 cajero corresponsal sin necesidad de solicitar una modificación, ampliación o nueva licencia de funcionamiento ni realizar ningún trámite adicional.

Sección II: 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 "Giro/s" son completados por el representante de la municipalidad.

Para aquellas actividades que, conforme al D.S. N° 006-2013-PCM, requieran autorización sectorial previa al otorgamiento de la licencia de funcionamiento, consignar los datos de la autorización sectorial.

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

Consignar en el croquis la ubicación exacta del establecimiento.

Sección V: De corresponder, marcar con una X.

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