



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE MIRAFLORES
Av. Unión 316 - Telef. 242124
Arequipa - Perú

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: 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 type="checkbox"/> Modificación de área | | <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: Tipo de anuncio (especificar) | | <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 | | <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"/> Licencia para cesionario | | Indicar nueva denominación o nombre comercial | | <input type="checkbox"/> Otros (especificar) | |
| <input type="checkbox"/> Licencias para mercados de abastos, galerías comerciales y centros comerciales | | | | | |

II DATOS DEL SOLICITANTE

Apellidos y Nombres/ Razón social

| | | | |
|------------------------|----------------------|--------------------|----------------------|
| N° DNI/ N° C.E. | 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 CIU * | 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

| | | | | | | | | | | |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | <table border="1"> <tr> <td style="width: 33%; height: 30px;"></td> <td style="width: 33%; height: 30px;"></td> <td style="width: 33%; height: 30px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 33%; height: 30px;"></td> <td style="width: 33%; height: 30px;"></td> <td style="width: 33%; height: 30px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 33%; height: 30px;"></td> <td style="width: 33%; height: 30px;"></td> <td style="width: 33%; height: 30px;"></td> </tr> </table> | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

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



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE MIRAFLORES
Av. Unión 316 - Telef. 242124
Arequipa - Perú

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).

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 previsto en la ley.

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:

Nombres 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

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.



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE MIRAFLORES
Av. Unión 316 - Telef. 242124
Arequipa - Perú

**FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA
PARA INFORMAR EL DESARROLLO DE
ACTIVIDADES SIMULTANEAS Y
ADICIONALES A LA LICENCIA DE
FUNCIONAMIENTO**

(Ley N° 28976.- Ley Marco de Licencia de
Funcionamiento y Modificatorias)

Versión:01

N° de expediente:

Fecha de recepción:

Con Licencia de Funcionamiento N° _____ otorgada con fecha _____
se autorizó el desarrollo de la actividad _____

_____ a
_____ identificado(a) con DNI/
(Nombres y apellidos del titular o Razón Social)

RUC N° _____.

Declaro bajo juramento que:

En mi calidad de titular/representante legal de la licencia de funcionamiento informo que:

Se ha iniciado el desarrollo de la actividad simultánea y adicional de:

_____.

Completar sólo en caso de cesionario¹:

Esta actividad está siendo desarrollada por _____

_____ (Nombres y apellidos o Razón Social del cesionario)

identificado(a) con DNI/ RUC N° _____.

La actividad a realizar está de acuerdo con lo establecido por el Ministerio de la Producción mediante Decreto Supremo N°-2017-PRODUCE y el suscrito garantiza, bajo responsabilidad, que no afecta las condiciones de seguridad del establecimiento.

Tengo conocimiento que la presente Declaración Jurada está sujeta a la fiscalización posterior. En caso de haber proporcionado información que no corresponde 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.

Firma del titular/ representante legal
N° DNI:

¹ Artículo 3° de la Ley N° 28976 Ley Marco de Licencia de Funcionamiento: No se requiere solicitar una modificación, ampliación o nueva licencia de funcionamiento, ni una licencia de funcionamiento para cesionarios, cuando el titular de una licencia de funcionamiento o un tercero cesionario, bajo responsabilidad de dicho titular, desarrolle alguna de las actividades simultáneas y adicionales que establezca el Ministerio de la Producción, siempre que no se afecten las condiciones de seguridad del establecimiento. Para ello, basta que el titular de la licencia de funcionamiento presente previamente a la Municipalidad una declaración jurada informando que se desarrollará dicha actividad y garantizando que no se afectarán las condiciones de seguridad en el establecimiento. En caso un tercero cesionario vaya a desarrollar dicha actividad, el titular de la licencia de funcionamiento asume la responsabilidad respecto de las condiciones de seguridad en la totalidad del establecimiento y, sólo con fines informativos, incluye en su declaración jurada los datos generales del tercero cesionario y, de existir un contrato escrito, copia de dicho contrato.