



Municipalidad Distrital de Pucusana

SOLICITUD CON CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA PARA LA OBTENCIÓN DE LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS AFINES

LEY N° 27972, LEY N° 27444, LEY N° 28976, ORDENANZA N° 235-MDP Y TUPA VIGENTE

SEÑOR ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DE PUCUSANA:

Yo... identificado con (Apellidos y nombres / Razón Social) y domicilio legal en... (DNI. / RUC.) (Teléfono) (Av., Calle, Jirón, Pasaje) (Nº, Dpto.) (Mz., Lt.) (Distrito) (Apellidos y Nombres) solicito se me otorgue licencia de funcionamiento Para desarrollar la actividad de: (Giro principal o actividad)

Para lo cual declaro bajo juramento que los datos que proporciono en este documento son verdaderos, que actúo de buena fe y que conozco las normas legales que regulan el otorgamiento de lo siguiente:

I. TIPO DE AUTORIZACIÓN

COMERCIAL [] SERVICIOS [] OTROS [] (especificar)

II. TIPO DE PROCEDIMIENTO

Licencia con ITSDC Ex Post de Defensa Civil [] Licencia con Inspección Ex Ante de Defensa Civil [] Licencia con Inspección de Defensa Civil de Detalle o Multidisciplinaria [] Cambio de Razón Social [] Licencia para Cesionarios [] Duplicado [] Licencia Temporal Desde... Hasta... (A solicitud del administrado)

III. UBICACIÓN DEL LOCAL

(Av. / calle / jirón / pasaje) (Nº / Dpto. / Tda) (Urbanización) (teléfono)

IV. CONDICIÓN DEL LOCAL

Propio [] Arrendado [] Cedido [] Otros (especificar) Área a Ocupar m2 Área útil para el cálculo de estacionamientos Contrato Vigente Hasta / / Nombres y Apellidos del Arrendador

V. NUMERO DE ESTACIONAMIENTOS

VI. NIVELES OPERACIONALES

Propios	10	Personal Ocupado.....	Nº de Máquinas	11
Alquilados		Horario de Trabajo	Fuerza Motriz	

VII. ZONIFICACIÓN Y SECTOR (No llenar - A completar por el Asesor de Modulo)

12

Declaro:

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Que estoy informado que si los actos que realizo para obtener la licencia fueron ilícitos o la información que proporcione fuera ilícita o falsa será pasible de ser denunciado por el delito cometido, sin perjuicio de las sanciones Administrativas a las que diera lugar. |
| <input type="checkbox"/> | Que cuento con poder suficiente para actuar como representante legal de la persona jurídica conductora. |
| <input type="checkbox"/> | Que el local cuenta con las condiciones técnicas para desarrollar lo solicitado. |
| <input type="checkbox"/> | Que el local cuenta con las condiciones de seguridad necesarias para proteger a los usuarios y a los vecinos. |
| <input type="checkbox"/> | Que he tomado conocimiento del Régimen de Aplicación de Sanciones Administrativas vigente |
| <input type="checkbox"/> | Que conozco lo establecido por la Ley General de la Persona con discapacidad, Ley 27050. |

Declaro que cuento con lo siguiente:

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Documento que acredita la posesión legítima del inmueble. |
| <input type="checkbox"/> | Autorización de la Junta de Propietarios (ó 50% + 1 de los propietarios) en caso de bienes sujetos al Régimen de propiedad exclusiva y propiedad común). |
| <input type="checkbox"/> | Acondicionamiento urbanístico y arquitectónico que permite la accesibilidad a las personas con discapacidad. |
| <input type="checkbox"/> | Estacionamientos de acuerdo a la ordenanza vigente. |
| <input type="checkbox"/> | Título profesional (en caso de consultorios médicos, jurídicos u otros servicios profesionales.) |
| <input type="checkbox"/> | Autorización de la Entidad Sectorial competente (Constancia del Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Ministerio de Energía y Minas, Digemid, etc., de acuerdo al giro). |
| <input type="checkbox"/> | Lic. de Edificación y/o Conformidad de Obra y/o Declaratoria de Edificación, de acuerdo a la actividad a realizar. |
| <input type="checkbox"/> | Estudio acústico profesional de ser el caso, realizado por un profesional especialista en la materia. |

Asimismo:

Me comprometo a no ocasionar ruidos que perturben la tranquilidad y salud de los vecinos (Ordenanza vigente); a mantenerme en las actividades comerciales autorizadas y a mantener el acondicionamiento y seguridad del local.
Guardar cumplimiento de las disposiciones establecidas por la Municipalidad, así como cumplir con el Régimen de Aplicación de Sanciones Administrativas que se encuentre vigente.
Tengo conocimiento que la presente Declaración Jurada y documentación está sujeta a la fiscalización posterior. En caso de haber proporcionado información, documentos, formatos y/o declaraciones que no corresponden a la verdad, se me aplicarán las sanciones administrativas y penales correspondientes, declarándose la nulidad y/o revocatoria de la licencia y/o autorización que me otorgue. Asimismo, brindaré las facilidades necesarias para las acciones de control de la autoridad municipal competente.

Observaciones adicionales:

Pucusana,..... de..... de 20.....

Nombre:
DNI:

1. El administrado deberá consignar su nombre o escribir el nombre de la empresa tal como lo establece su ficha de RUC (no colocar el nombre comercial)
2. Consignar el N° de DNI en caso de tratarse una persona natural; caso contrario, si es persona jurídica se deberá colocar el N° establecido en su ficha RUC
3. El solicitante deberá transcribir la dirección completa en la cual se pueda hacer llegar algún tipo de comunicación y/o tributo. Generalmente este dato coincide con el establecido en su ficha RUC y/o DNI. No es necesario el lugar en el cual va iniciar su actividad comercial.
4. Este campo solo se llenara en caso de tratarse una persona natural jurídica; en el cual se consignara el nombre completo del representante de la empresa (guiarse de la vigencia de poderes otorgados por registros públicos)
5. Colocar la actividad y/o giros comerciales o servicios al cual va a desarrollar el administrado. Los Giros deberán ser complementarios y/o afines según el índice de usos de actividades urbanas publicado con la Ordenanza 1017-MML
6. Tipo de autorización (numeral I)
El administrado deberá marcar el recuadro correspondiente de acuerdo a la actividad a desarrollar:
 - Comercial (bodega, bazar, panadería, ventas, imprenta, etc)
 - Servicios (arquitectura, abogados, peluquerías, lavandería, etc)
7. Tipo de Procedimiento (numeral II)
 - Marcar el recuadro correspondiente de acuerdo a su condición:
 - Licencia con ITSDC ex post, para locales con un área menor a 100 m2
 - Licencia con ITSDC ex ante, para locales con un área superior a las 100 m2
 - Licencia con Inspección de Defensa Civil de detalle o Multidisciplinaria, para locales con un área mayor a 500 m2 ó que sean giros especiales establecidos en la ley 28979 y DS 066-07 PCM (cabinas, grifos, etc)
 - Licencia para cesionarios dentro de un local con licencia previa
 - Cambio de Razón Social; este procedimiento solo se establece para personas jurídicas y que mantenga en su escritura o testimonio el mismo representante Legal
 - Duplicado, indicar si la solicitud es referente a la Licencia de Funcionamiento o de publicidad.
8. Ubicación y condición del local (numeral III y IV)
 - El administrado o solicitante deberá llenar los recuadros de acuerdo a su contrato de arrendamiento, o cualquier otro documento que acredite la posición legal del inmueble en el cual va a realizar sus actividades
9. Ubicación y condición del local (numeral III y IV)
 - El administrado o solicitante deberá llenar los recuadros de acuerdo a su contrato de arrendamiento, o cualquier otro documento que acredite la posición legal del inmueble en el cual va a realizar sus actividades
10. Numero de estacionamientos (numeral V)
El Administrado deberá consignar el número de estacionamientos con el que cuenta su local; en caso de existir déficit podrá arrendar los estacionamientos necesarios.
El número de estacionamientos solicitantes para locales comerciales se encuentra establecido en la Ord. 241-MDP.
11. Niveles Operacionales (numeral VI)

El solicitante deberá llenar de acuerdo a las condiciones en la que va a desarrollar su actividad sin alterar la tranquilidad de los vecinos.

12. Zonificación y sector (numeral VII)

Este recuadro será llenado por el personal de la municipalidad de acuerdo al plano de zonificación establecido en la Ord. 1017-MML



Municipalidad Distrital de Pucusana

SOLICITUD CON CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA PARA LA OBTENCIÓN DE LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS AFINES

LEY N° 27972, LEY N° 27444, LEY N° 28976, ORDENANZA N° 235-MDP Y TUPA VIGENTE

SEÑOR ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DE PUCUSANA:

Yo CASTRO REYES, LUIS JESUS Identificado con
(Apellidos y nombres / Razón Social)
2010008473/ 45363937 Y domicilio legal en MALECON SAN MARTIN - PUCUSANA
(DNI. / RUC.) (Teléfono) (Av., Calle, Jirón, Pasaje) (Nº, Dpto.)
D. - 4 debidamente representado por
(Mz., Lt.) (Distrito) (Apellidos y Nombres)
....., solicito se me otorgue licencia de funcionamiento
(Correo Electrónico)
Para desarrollar la actividad de: RESTAURANTE TURISTICO
(Giro principal o actividad)

Para lo cual declaro bajo juramento que los datos que proporciono en este documento son verdaderos, que actúo de buena fe y que conozco las normas legales que regulan el otorgamiento de lo siguiente:

II. TIPO DE AUTORIZACIÓN

COMERCIAL	<input checked="" type="checkbox"/>	SERVICIOS	<input type="checkbox"/>	OTROS	<input type="checkbox"/> (especificar)
-----------	-------------------------------------	-----------	--------------------------	-------	--------------------------	------------------------

II. TIPO DE PROCEDIMIENTO

Licencia con ITSDC Ex Post de Defensa Civil	<input checked="" type="checkbox"/>	Licencia con Inspección Ex Ante de Defensa Civil	<input type="checkbox"/>
Licencia con Inspección de Defensa Civil de Detalle o Multidisciplinaria	<input type="checkbox"/>	Cambio de Razón Social	<input type="checkbox"/>
Licencia para Cesionarios	<input type="checkbox"/>	Duplicado	<input type="checkbox"/>
		Licencia Temporal	Desde..... Hasta..... (A solicitud del administrado)

III. UBICACIÓN DEL LOCAL

<u>MAL. SAN MARTIN MZ D LT 6</u>	<u>ZONA PUEBLO -PUCUSANA</u>	<u>24525425</u>
Av. / calle / jirón / pasaje	(Urbanización)	(teléfono)

IV. CONDICIÓN DEL LOCAL

Propio	<input checked="" type="checkbox"/>	Arrendado	<input type="checkbox"/>	Cedido	<input type="checkbox"/>	Otros
						(especificar)
Área a Ocupar	88. m2		Área útil para el cálculo de estacionamientos			
Contrato Vigente Hasta..... / /						
Nombres y Apellidos del Arrendador.....						

V. NUMERO DE ESTACIONAMIENTOS**VI. NIVELES OPERACIONALE**

Propios	Personal Ocupado.....4....	Nº de Máquinas
Alquilados	Horario de Trabajo	Fuerza Motriz

VII. ZONIFICACIÓN Y SECTOR (No llenar - A completar por el Asesor de Modulo)

--

Declaro:

<input checked="" type="checkbox"/>	Que estoy informado que si los actos que realizo para obtener la licencia fueron ilícitos o la información que proporcione fuera ilícita o falsa seré pasible de ser denunciado por el delito cometido, sin perjuicio de las sanciones Administrativas a las que diera lugar.
<input checked="" type="checkbox"/>	Que cuento con poder suficiente para actuar como representante legal de la persona jurídica conductora.
<input checked="" type="checkbox"/>	Que el local cuenta con las condiciones técnicas para desarrollar lo solicitado.
<input checked="" type="checkbox"/>	Que el local cuenta con las condiciones de seguridad necesarias para proteger a los usuarios y a los vecinos.
<input checked="" type="checkbox"/>	Que he tomado conocimiento del Régimen de Aplicación de Sanciones Administrativas vigente
<input checked="" type="checkbox"/>	Que conozco lo establecido por la Ley General de la Persona con discapacidad, Ley 27050.

Declaro que cuento con lo siguiente:

<input checked="" type="checkbox"/>	Documento que acredita la posesión legítima del inmueble.
<input type="checkbox"/>	Autorización de la Junta de Propietarios (ó 50% + 1 de los propietarios) en caso de bienes sujetos al Régimen de propiedad exclusiva y propiedad común).
<input checked="" type="checkbox"/>	Acondicionamiento urbanístico y arquitectónico que permite la accesibilidad a las personas con discapacidad.
<input checked="" type="checkbox"/>	Estacionamientos de acuerdo a la ordenanza vigente.
<input type="checkbox"/>	Título profesional (en caso de consultorios médicos, jurídicos u otros servicios profesionales.)
<input type="checkbox"/>	Autorización de la Entidad Sectorial competente (Constancia del Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Ministerio de Energía y Minas, Digemid, etc., de acuerdo al giro).
<input checked="" type="checkbox"/>	Lic. de Edificación y/o Conformidad de Obra y/o Declaratoria de Edificación, de acuerdo a la actividad a realizar.
<input type="checkbox"/>	Estudio acústico profesional de ser el caso, realizado por un profesional especialista en la materia.

Asimismo:

Me comprometo a no ocasionar ruidos que perturben la tranquilidad y salud de los vecinos (Ordenanza vigente); a mantenerme en las actividades comerciales autorizadas y a mantener el acondicionamiento y seguridad del local.

Guardar cumplimiento de las disposiciones establecidas por la Municipalidad, así como cumplir con el Régimen de Aplicación de Sanciones Administrativas que se encuentre vigente.

Tengo conocimiento que la presente Declaración Jurada y documentación está sujeta a la fiscalización posterior.

En caso de haber proporcionado información, documentos, formatos y/o declaraciones que no corresponden a la verdad, se me aplicarán las sanciones administrativas y penales correspondientes, declarándose la nulidad y/o revocatoria de la licencia y/o autorización que me otorgue. Asimismo, brindaré las facilidades necesarias para las acciones de control de la autoridad municipal competente.

Observaciones adicionales:

Pucusana ,26 de marzo de 2010

Nombre: CASTRO REYES, LUIS JESUS
DNI: 45363937