

FORMATO ÚNICO DE SOLICITUD DE ALTA DE LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO SARE - SISTEMA DE APERTURA RÁPIDA DE EMPRESAS

SE INCLUYE EN ESTA SOLICITUD  
Cédula Informativa de Zonificación  
Carta Compromiso ante Protección Civil municipal

FECHA DE RESOLUCIÓN

DÍA	MES	AÑO
HORA		

FOLIO: \_\_\_\_\_

**INGRESO DEL TRAMITE**

DÍA	MES	AÑO
HORA:		

**DATOS GENERALES**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES (RFC)		
NOMBRE O DENOMINACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO		TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
DOMICILIO		<b>USO</b>		
		BODEGA	SERVICIO	
ENTRE CALLE Y CALLE		OFICINAS	COMERCIO	
No. EXTERIOR	No. INTERIOR	COLONIA O POBLACIÓN		CÓDIGO POSTAL
<b>FECHA DE APERTURA</b>		<b>ANUNCIOS PUBLICITARIOS</b>	SI	NO
<b>TIPO DE MOVIMIENTO</b>		<b>DEL SOLICITANTE REGISTRE LO SOLICITADO EL INMUEBLE ES</b>		
ALTA DE LICENCIA		PROPIETARIO	ARRENDADO	PRESTADO
<b>REGISTRE EL NOMBRE DEL PROPIETARIO</b>				
NOMBRE DEL APODERADO LEGAL (PERSONA JURÍDICA COLECTIVA)				
CLAVE Y DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD O GIRO ECONÓMICO				
TOTAL DE LA INVERSIÓN		FECHA DE INICIO DE OPERACIONES		
EMPLEA PERSONAS DISCAPACITADAS		CUANTAS ?		

**DATOS DEL INMUEBLE**

SUPERFICIE TOTAL DEL PREDIO		CLAVE CATASTRAL		
SUPERFICIE CONSTRUIDA	NO. DE NIVELES	USO ACTUAL		
SUPERFICIE OCUPADA POR EL ESTABLECIMIENTO	No. DE CAJONES DE ESTACIONAMIENTO	No. DE EMPLEADOS		

**REQUISITOS**

- 1.- FORMATO UNICO DE SOLICITUDES DE ALTA DE LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO SARE (Requisitado y firmado)
- 2.- PERSONAS FÍSICAS DEBERÁN PRESENTAR UNA COPIA DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR O ALGUNA IDENTIFICACIÓN OFICIAL.
- 3.- TRAMITE INTERNO PARA OBTENER LA CÉDULA INFORMATIVA DE ZONIFICACIÓN A DE DESARROLLO URBANO (lo realiza el responsable de la ventanilla).
- 4.- FIRMA DE LA CARTA COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO A LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD DE PROTECCIÓN CIVIL Y FOTOGRAFÍAS DEL ESTABLECIMIENTO EN LA CUAL SE ACREDITE QUE SE IMPLEMENTAN LAS MEDIDAS MÍNIMAS DE SEGURIDAD.
- 5.- ACTA CONSTITUTIVA EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICO COLECTIVA Y EN SU CASO PODER NOTARIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL (Original y copia). E IDENTIFICACIÓN OFICIAL

**CROQUIS DE LOCALIZACION**




DÍA	MES	AÑO
-----	-----	-----

HORA:

GIRO SOLICITADO:

FECHA DE RESPUESTA

DÍA	MES	AÑO		

HORARIO

ÁREA RESPONSABLE:

**INSTRUCTIVO PARA TRÁMITES Y SERVICIOS  
TRÁMITE O SERVICIO FORMATO ÚNICO PARA EL SISTEMA DE APERTURA RÁPIDA DE EMPRESAS  
APLICA PARA ALTA**

REQUISITOS	NUMERO DE COPIAS
1.- Formato único de solicitudes de alta de Licencia de Funcionamiento SARE, requisitada y firmada	1
2.- Personas físicas deberán presentar una copia de la credencial de elector o alguna identificación oficial.	1
3.- <b>Trámite interno</b> para obtener el Visto Bueno de la cédula informativa de zonificación (lo realiza el responsable de la ventanilla)	1
4.- Firma de la Carta Compromiso de Cumplimiento a las Medidas de Seguridad de Protección Civil zonificación y fotografías del establecimiento en la cual se acredite que se implementan las medidas mínimas de seguridad. (se lo entrega el responsable de la ventanilla al solicitante). <b>Trámite interno.</b>	1
5.- Acta constitutiva en caso de ser persona jurídico colectiva y en su caso poder notarial del representante legal (original y copia). E Identificación	1

**TIEMPO DE RESPUESTA 72 HORAS**

**COSTO GRATUITO, EXCEPTO LA CÉDULA INFORMATIVA DE ZONIFICACIÓN; ÉSTA VA DE ACUERDO AL CÓDIGO FINANCIERO DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS.**

**LUGARES DE PAGO PRESIDENCIA MUNICIPAL (CAJAS DE TESORERÍA MUNICIPAL)**

**LLENAR EL FORMATO CON LETRA MAYÚSCULA EN TINTA AZUL**

**H. AYUNTAMIENTO DE TEPOTZOTLÁN.**

MODULO SARE (SISTEMA DE APERTURA RÁPIDA DE EMPRESAS)

CALLE PROLONGACIÓN EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS, 29<sup>º</sup> BARRIO SAN MARTÍN, ESTADO DE MÉXICO, C.P. 54600

TELÉFONOS: 01 55 5876 0202 EXT. 2105

Email: cae@tepotzotlan.gob.mx

Horario de Atención: lunes a viernes 09:00 a 14:00 horas.

**CONSIDERACIONES GENERALES**

1. Un extintor de 4.5 kgs. (polvo químico seco ABC, con carga vigente y señalamiento, colocado a 1.50 metros de altura)
2. Señalamiento de salida de emergencia, ruta de evacuación y que hacer en caso de incendio.
3. Botiquín de primeros auxilios, el cual deberá contener el material indispensable y necesario para prestar los primeros auxilios.
4. Las instalaciones eléctricas deben estar ocultas en canaleta o tubo conduit.
5. En caso de que el establecimiento cuente con gas L.P., deberán estar en tubo de cobre o coflex pintadas con esmalte color amarillo, en caso de contar con cilindro se deberá instalar en un lugar ventilado y no a menos de 3 metros de contactos eléctricos.
6. Iluminación y ventilación natural y/o artificial adecuada para la actividad a realizar.
7. No ocupar vía pública, ni áreas verdes de propiedad municipal.
8. Tener una guía de teléfonos de emergencia, cuerpos de rescate y auxilio.

**Nota: En caso de no cumplir con los requisitos mencionados al momento de las inspecciones se hará acreedor de las sanciones correspondientes de acuerdo a las disposiciones fiscales, o en su caso a la cancelación de la cedula de Empadronamiento (Licencia de Funcionamiento)**

**DECLARACIONES FINALES DEL SOLICITANTE**

**Primera.** El solicitante presenta esta solicitud voluntariamente bajo protesta de decir verdad y manifiesta que los datos contenidos en ella son verídicos y comprobables en cualquier tiempo.

**Segunda.** El solicitante declara que los documentos que acompaña son fielmente reproducidos de su original.

**Tercera.** El solicitante señala como domicilio convencional para todo lo referente a esta solicitud y en su caso, de la licencia correspondiente, el domicilio donde se encuentra el establecimiento aquí mencionado.

**Cuarta.** El solicitante, declara ser el responsable del establecimiento en virtud de llevar a cabo la operación del mismo directamente o a través de terceras personas.

**Quinta.** El solicitante manifiesta que el establecimiento está habilitado para cumplir las funciones que se pretende, sin menoscabo de la salud e integridad de las personas en general.

Bajo protesta de decir verdad manifiesto que la información es verídica y que los documentos que acompaño son auténticos, además asumo la responsabilidad de cumplir con los requerimientos en las inspecciones subsecuentes, en el entendido que en caso de no hacerlo así, me someteré a las sanciones correspondientes. Me hago sabedor de las penas en que incurra por falsedad en términos del artículo 156, FRACC. I del Código Penal para el Estado Libre y Soberano de México, y se dará por cancelado el trámite solicitado

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

FECHA DE INICIO DE OPERACIONES: \_\_\_\_\_