



FORMATO ÚNICO DE APERTURA DE NEGOCIOS

(Para su llenado, consulte el tríptico Apertura de Negocios TP-170303-001)

Para uso del personal municipal

No. de Solicitud: SIEBEL

S19-

AN

SIM

LICENCIA

Solicitud de vigencia:

1 año

2 años

3 años

Fecha: _____
día mes año

Clave catastral del predio donde se ubica el establecimiento

1 4 [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

(Consultarla en el recibo predial)

A. DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE (a nombre de quién se emitirá la licencia) O REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: _____
Apellido paterno Apellido materno Nombre (s)
Razón social (persona moral): _____

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

Denominación comercial: _____
UBICACIÓN
Domicilio: _____
Calle No. ext. Letra No. int. Colonia
Entre la calle Y la calle C.P. Teléfono (s)
Municipio C.U.R.P. / R.F.C. Correo electrónico

C. INFORMACIÓN DEL DICTAMEN DE USO DE SUELO

DATOS DEL/DE LA PROPIETARIO/A DEL PREDIO (Dueño del predio donde estará el establecimiento)

Nombre o Razón Social: _____
Apellido paterno Apellido materno Nombre (s)
Tipo de Dictamen: A B C No. de Dictamen _____ Superficie del terreno (m²) _____
Tipo de solicitud: Modificación Ratificación Regularización Ampliación Nuevo

| Uso de suelo solicitado | Cantidad | Descripción |
|-------------------------|----------|-------------|
| Habitacional | | |
| Comercial | | |
| Servicios | | |
| Industrial | | |

D. INFORMACIÓN DE LA FACTIBILIDAD DE GIRO

Tipo de Factibilidad de Giro: A B C
Tipo de Solicitud: Nuevo ingreso Modificación Renovación Revisión
Tipo de Factibilidad: Comercial Servicios Industrial Microindustrial
Número de Factibilidad _____
Superficie del local (m²) _____

Enliste las actividades que realizará en el negocio, los tipos de productos y/o servicios que ofrecerá o elaborará. En caso de mencionar más de una, favor de comenzar con la de mayor ingreso o número de empleos.

1. _____
Giro(s) solicitado(s): 2. _____
(Deben ser compatibles) 3. _____
Clave SCIAN
Para uso del personal municipal

Anote la cantidad correspondiente a la capacidad máxima, si el giro solicitado es:

Alimentos _____ Comensales Hospedaje _____ Habitaciones Estacionamiento _____ Cajones Video Juegos _____ Máquinas

Marcar si la solicitud aplica para alguno de los programas de agilización de trámites: SARE SATI SÚMATE

E. DATOS PARA FINES ESTADÍSTICOS

Total de empleados/as _____
Profesionales _____
Técnicos _____
Operativos _____
Otros _____
Capital invertido _____
Inversión: Nacional _____% Extranjera _____%
País extranjero y porcentaje: 1. _____% 2. _____%
Total de inversión extranjera: 100%



FORMATO ÚNICO DE APERTURA DE NEGOCIOS

(Para su llenado, consulte el tríptico Apertura de Negocios TP-170303-001)

F. CROQUIS DE LOCALIZACIÓN

Favor de indicar: * Usos de los predios vecinos * El predio dentro de la manzana y nombres de las calles que la circundan *Medidas del terreno * Accesos del inmueble (principal, auxiliares, salidas de emergencia, en su caso)

(Opcional) Indique las coordenadas UTM, desde la entrada del establecimiento:



| G. EVALUACIÓN DEL GRADO DE RIESGO DEL ESTABLECIMIENTO | Marque con una X según corresponda | | |
|---|---|--|--|
| | Respuesta A | Respuesta B | Respuesta C |
| La superficie de construcción del establecimiento es: | De 0 a 300 m2 <input type="checkbox"/> | De 301 a 3,000 m2 <input type="checkbox"/> | Mayor a 3,000 m2 <input type="checkbox"/> |
| Almacena algún producto inflamable o peligroso: | Ninguna <input type="checkbox"/> | De 1kg/Lt a 50 kg/Lt <input type="checkbox"/> | Más de 50 kg/Lt <input type="checkbox"/> |
| El establecimiento tiene capacidad o alberga: (sumar empleados, clientes y visitantes) | Menos de 15 personas <input type="checkbox"/> | Entre 15 y 250 personas <input type="checkbox"/> | Más de 250 personas <input type="checkbox"/> |

En caso de que la presente solicitud se determine en sentido positivo, me responsabilizo y obligo al cumplimiento de lo establecido en el Artículo 24 del Reglamento de Protección Civil para el Municipio de Querétaro, realizando ante la Coordinación Municipal de Protección Civil el trámite de visto bueno, de conformidad con el no inconveniente que me fue expedido en la apertura.

H. INFORMACIÓN SOBRE EL MANEJO DE RESIDUOS

1. Presenta contrato de recolección de residuos sólidos urbanos, no peligrosos SI NO (Pasar a pregunta 2)

2. Indique en un sólo recuadro, la cantidad de basura generada diariamente en su establecimiento.

Bolsas pequeñas (supermercado) Bolsas grandes o costal (90cmx60cm) Botes de basura (20lt a 40lt) Contenedor (1.5 m³ o más)

Manifiesto que tengo pleno conocimiento de la facultad con la que cuenta la Secretaría de Servicios Públicos Municipales para requerirme en cualquier momento la contratación del servicio de recolección de residuos sólidos urbanos no peligrosos, así como, de aplicarme las sanciones correspondientes por el manejo y disposición final de los mismos.

I. OBSERVACIONES

* Firma del/de la solicitante o representante legal

* Firma del/de la propietario/a del predio (Si requiere Dictamen de Uso de Suelo)

Para ser llenado por personal municipal

Recibió
Nombre, firma y sello

Bajo protesta de decir verdad manifiesto que la información proporcionada es verídica, que cuento con la autorización necesaria para realizar el trámite y que conozco las obligaciones derivadas del mismo. Los documentos que anexo son auténticos.

El presente formato tiene carácter de homologado de conformidad al artículo 12 Frac. XIII de la Ley de Mejora Regulatoria del Estado de Querétaro, por lo que cualquier cambio deberá ser notificado a la Comisión de Mejora Regulatoria para el consenso, validación y control.