



FORMATO ÚNICO DE APERTURA DE NEGOCIOS

		Solicitud de vigencia:	1 año	2 años	3 años
Fecha:	_____	Clave catastral del predio donde se ubica el establecimiento	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
	Día Mes Año		(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 R.F.C. Correo electrónico

C. INFORMACIÓN DE LA FACTIBILIDAD DE GIRO

Tipo de Factibilidad de Giro	A <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	Número de Factibilidad	_____
Tipo de Solicitud	Nuevo Ingreso <input type="checkbox"/>	Modificación <input type="checkbox"/>	Renovación <input type="checkbox"/>	Revisión <input type="checkbox"/>	Superficie del local (m2)
Tipo de Factibilidad	Comercial <input type="checkbox"/>	Servicios <input type="checkbox"/>	Industrial <input type="checkbox"/>	Microindustrial <input type="checkbox"/>	_____

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.

*Clave SCIAN

Giro(s) solicitado(s):	1	_____	_____
Deben ser compatibles	2	_____	_____
	3	_____	_____
	4	_____	_____


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

Alimentos Comensales Hospedaje Habitaciones Estacionamiento Cajones Videojuegos Maquinas

D. DATOS PARA FINES ESTADÍSTICOS

Número de empleados (as)		Total:		
Profesional	<input type="text"/>	Técnicos	<input type="text"/>	Operativos <input type="text"/> Otros <input type="text"/>
Capital invertido	<input type="text"/>	% Inversión Nacional: <input type="text"/>	% Inversión Extranjera: <input type="text"/>	

E. CROQUIS DE LOCALIZACIÓN

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

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)

F. 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 3,000m2 <input type="checkbox"/>	Mayor a 3,000 m2 <input type="checkbox"/>
Almacena algún producto inflamable o peligroso:	Ninguna <input type="checkbox"/>	De 1 Kg/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 107 de la Ley del Sistema Estatal de Protección Civil, Prevención y Mitigación de desastres para el Estado de Querétaro, realizando ante la Coordinación Municipal de Protección Civil el trámite de visto bueno, de conformidad con las disposiciones legales aplicables en la materia

G. INFORMACIÓN SOBRE EL MANEJO DE RECURSOS

1. Presenta contrato de recolección de residuos sólidos urbanos, no peligrosos Si No*

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

<input type="checkbox"/>	Bolsas pequeñas (supermercado)	<input type="checkbox"/>	Bolsas grandes o costal (90cmx60cm)	<input type="checkbox"/>	Botes de basura (20lt a 40lt)	<input type="checkbox"/>	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

		*Para ser llenado por personal municipal
* Firma del/de la solicitante o representante legal	* Firma del/de la propietario/s del predio (Si se requiere Dictamen de Uso de Suelo)	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 de conformidad a la cédula de requisitos.		