

FECHA:

RECIBIDO POR:

FIRMA:

Nº **W0000019510**

## SOLICITUD DE LICENCIA DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS

### DATOS DEL CONTRIBUYENTE

Razón Social:

Nº. de R.I.F./C.I.:  Nacionalidad: V[] E[] Capital (Bs.):

Dirección:

Teléfono:  Correo Electrónico:

### DATOS DEL REPRESENTANTE O PROPIETARIO

Nombre:

Nº. de R.I.F./C.I.:  Nacionalidad: V[] E[] Cargo:

Dirección:

Ciudad:  Municipio:  Estado:

Teléfono:  Correo Electrónico:

### DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre:  Nº. de R.I.F./C.I.:  Nacionalidad: V[] E[]

Dirección:

Ciudad:  Municipio:  Estado:

Teléfono:  Correo Electrónico:

### DATOS DEL ESTABLECIMIENTO PARA EL CUAL SE SOLICITA LA LICENCIA

Denominación Comercial:  Código Catastral:

Dirección:

Teléfono:  Área de Vallas, Anuncios/Avisos Comerciales que esperan exhibir (mts):

**JORNADA LABORAL**  Lun-Vie: de  a   Sab: de  a   Dom: de  a

#### TIPO DE ESTABLECIMIENTO

#### CARACTERÍSTICAS DEL INMUEBLE

<input type="checkbox"/> Industrial	<input type="checkbox"/> Comercial	<input type="checkbox"/> Índole Similar	<input type="checkbox"/> Un Inmueble	<input type="checkbox"/> Más de un Inmueble	<input type="checkbox"/> Parte de un Inmueble
-------------------------------------	------------------------------------	---	--------------------------------------	---	---

### ACTIVIDADES QUE ESPERAN EJERCER:

GRUPO	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

EN CASO DE SER MÁS ACTIVIDADES ANEXE LISTA EN EL MISMO ORDEN

### DISTANCIA EN METROS (mts) DEL ESTABLECIMIENTO DE:

<input type="checkbox"/> BAR	<input type="checkbox"/> ESTACIÓN DE SERVICIO	<input type="checkbox"/> FUNERARIA	<input type="checkbox"/> HOSPITALES, CENTROS MÉDICOS	<input type="checkbox"/> OTROS ESTABLECIMIENTOS DEL MISMO RAMO
------------------------------	---	------------------------------------	--	--

#### DATOS DEL EJERCICIO ECONÓMICO

Fecha de Inicio:  Fecha de Cierre:

#### DATOS DEL PRIMER EJERCICIO ECONÓMICO

Fecha de Inicio:  Fecha de Cierre:

**DECLARACIÓN JURADA:** DECLARO BAJO FE DE JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTA SOLICITUD ES CIERTA

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL REPRESENTANTE

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SOLICITANTE

\_\_\_\_\_  
SELLO

NOTA: QUEDA ENTENDIDO QUE LOS DATOS SUMINISTRADOS SERÁN OBJETO DE VERIFICACIÓN POR PARTE DE LA ADMINISTRACIÓN

[WWW.ALCALDIASANDIEGO.GOB.VE](http://WWW.ALCALDIASANDIEGO.GOB.VE)

FR-HAC-001

## LISTA DE RECAUDOS PARA SOLICITAR LICENCIAS DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS

### DATOS DEL CONTRIBUYENTE

Nombre:	No. de R.I.F.:
---------	----------------

NO SERÁN RECIBIDAS LAS SOLICITUDES QUE NO ESTEN ACOMPAÑADAS DE TODOS LOS RECAUDOS EXIGIDOS

### RECAUDOS RECIBIDOS (PARA SER LLENADO POR LA DIRECCIÓN DE HACIENDA)

- |   |    |
|---|----|
| 1. PLANILLA SOLICITUD DE LICENCIA ACTIVIDADES ECONÓMICAS.   | 1  |
| 2. FOTOCOPIA DEL REGISTRO MERCANTIL Y SUS MODIFICACIONES.   | 2  |
| 3. FOTOCOPIA DEL R.I.F.   | 3  |
| 4. SI NO ES PROPIETARIO DEBE TRAER AUTORIZACIÓN Y COPIA DE LA CÉDULA DE IDENTIDAD DEL PROPIETARIO (SIN EXCEPCIÓN).  | 4  |
| 5. FOTOCOPIA DE LA FICHA CATASTRAL (ACTUALIZADA).   | 5  |
| 6. DOCUMENTO DE PROPIEDAD DEL INMUEBLE Ó FOTOCOPIA DEL CONTRATO DE ARRENDAMIENTO Ó FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE COMODATO.   | 6  |
| 7. FOTOCOPIA DEL RECIBO TASA SOLICITUD DE LICENCIA ACTIVIDADES ECONÓMICAS. (1 UT/ 0.5 UT).<br>NOTA: 1 UT PARA LOS TRÁMITES QUE REQUIERAN PERMISO SANITARIO VIGENTE Y/O VISTO BUENO AMBIENTAL EMITIDO POR LA FUNDACIÓN PARA EL MANTENIMIENTO URBANO Y CONSERVACIÓN DEL MUNICIPIO SAN DIEGO, (FUMCOSANDI).  | 7  |
| 8. FOTOCOPIA DEL CERTIFICADO DE USO CONFORME Y SUS ANEXOS.  | 8  |
| 9. FOTOCOPIA DEL CERTIFICADO DE BOMBEROS.   | 9  |
| 10. PARA FÁBRICAS DE PRODUCTOS QUÍMICOS, ALIMENTOS, BEBIDAS, MAYOR DE ALIMENTOS, MAYOR DE PRODUCTOS QUÍMICOS, CLÍNICAS, HOSPITALES, HOTELES, PENSIONES, SUPERMERCADOS, RESTAURANTES, FUENTES DE SODA, LUNCHERÍAS, PESCADERÍAS, PELUQUERÍAS, FUNERARIAS, CARNICERÍAS, PANADERÍAS, CHARCUTERÍAS, TRAER PERMISO SANITARIO VIGENTE.   | 10 |
| 11. PARA TALLERES DE LATONERÍA Y PINTURA, FÁBRICA DE MUEBLES, PRODUCTOS DE MADERA, MAYOR DE COMBUSTIBLE, AUTO-LAVADO, FUNERARIAS, CREMATORIOS, FÁBRICAS DE PRODUCTOS QUÍMICOS, CLÍNICAS, HOSPITALES, HOTELES, PENSIONES, SUPERMERCADOS, RESTAURANTES, FUENTES DE SODA, LUNCHERÍAS Y CARNICERÍAS, TRAER VISTO BUENO AMBIENTAL EMITIDO POR LA FUNDACIÓN PARA EL MANTENIMIENTO URBANO Y CONSERVACIÓN DEL MUNICIPIO SAN DIEGO (FUMCOSANDI). | 11 |
| 12. PARA EMPRESAS DE TRANSPORTE, TRAER PERMISO DE CONFERIMIENTO DE AVAL DE CIRCULACIÓN EMITIDO POR EL INSTITUTO AUTÓNOMO MUNICIPAL VIALIDAD SAN DIEGO (VIALSANDI).  | 12 |
| 13. SOLICITUD DE LICENCIAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS PARA COOPERATIVAS, REQUERIR CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO EMITIDO POR EL SUNACOO.   | 13 |
| 14. SOLICITUD DE LICENCIAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS PARA AGENCIAS DE LOTERÍAS, MÁQUINAS DE VIDEOS Y JUEGOS O SIMILARES REQUERIR AUTORIZACIÓN A LA FUNDACIÓN JUNTA DE BENEFICENCIA PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL DEL ESTADO CARABOBO - LOTERÍA DE CARABOBO.  | 14 |
| 15. OPINIÓN FAVORABLE DEL CONSEJO COMUNAL O CONDOMINIO SEGÚN SEA EL CASO, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ART. 48, CAPITULO II, DE LAS FORMALIDADES PARA EL EJERCICIO DE LA INDUSTRIA EXPENDIO DE ALCOHOL Y ESPECIES ALCOHÓLICAS, DE LA LEY DE IMPUESTO SOBRE ALCOHOL Y ESPECIES ALCOHÓLICAS (SI FUESE LA SOLICITUD A TRAMITAR).  | 15 |

### OBSERVACIONES: