



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CHICLAYO
GERENCIA DE SEGURIDAD CIUDADANA Y FISCALIZACION
SUB GERENCIA DE FISCALIZACION

PAPELETA DE INFRACCION SERIE ___ N° _____

En la ciudad de Chiclayo, siendo las _____ horas del día _____, el Fiscalizador que suscribe
procede a imponer la siguiente Papeleta de Infracción, conforme al detalle siguiente:

DEL TITULAR INFRACITOR O PROPIETARIO DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre (Persona Natural o Jurídica): _____ Nombre: _____

DNI: _____ DNI.: _____

Domicilio: _____ Domicilio: _____

DEL RESPONSABLE SOLIDARIO

Nombre (Persona Natural o Jurídica): _____

Domicilio: _____ DNI/RUC: _____

Actividad que realiza: _____

DEL ESTABLECIMIENTO COMERCIAL

Nombre comercial o razón social: _____

Domicilio: _____ DNI/RUC: _____

Giro del Negocio: _____

Puesto: _____ Sección: _____ Zona: _____

DE LA INFRACCION

Base Legal: Ordenanza Municipal N° _____ Artículo: _____ Código de Infraccion: _____

Descripcion de Infraccion: _____

Lugar de comisión de la Infraccion: _____

Categoría: _____ Por Gravedad: L- G- MG

Por áreas: Hasta 30m2 De 31 a 50 m2 De 51 a 100 m2 De 101 a150 m2 De 151 a 200 m2 De 201 a 500 m2 Mas de 500m2

CONSTANCIA: Se deja constancia que el infractor tiene plazo de cinco (05) días hábiles, contados
a partir del día siguiente de la imposición de la presente, para cancelar el monto de la infracción y
Siete (07) días hábiles para solicitar la improcedencia de la misma

IDENTIFICACION DEL RECEPTOR IDENTIFICACION DEL FISCALIZADOR

Nombres y Apellidos: _____

_____ Código: _____

Firma y/o sello y DNI

Firma y/o sello y DNI

IDENTIFICACION DEL RECEPTOR Y LOCAL

Recepcionado por: _____

DNI _____ Relación con el Infractor: _____

Observaciones: _____



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CHICLAYO
SUB GERENCIA DE SEGURIDAD CIUDADANA

ACTA DE DONACION N° _____

En la Provincia de Chiclayo, en el cuartel de la Policía Municipal; siendo las _____ del día _____ del año _____, se presento de la institución de Bien Social _____, ubicado en la _____, **EL REPRESENTANTE o ADMINISTRADOR** al Sr (a) (ita) _____ Identificado(a) Con DNI N° _____, a llevar los productos y/o artículos en calidad de **DONACION**. Y de conformidad a las disposiciones municipales vigentes (R.M.No.760-2001) se procede a entregar lo siguiente:

Dichos artículos y/o productos fueron decomisados en operativo inopinados según Acta de Decomiso No. _____, se dio por concluida la diligencia a las _____ horas del presente día. Y en señal de conformidad firman el documento los presentes.

ENTREGUE CONFORME
PM N°

RECIBI CONFORME
Representante:
DNI N°:

TESTIGO
P.M.No.

SERVICIO DE CUARTEL
P.M.No.



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CHICLAYO
SUB GERENCIA DE SEGURIDAD CIUDADANA

Acta De Retención N° _____

Siendo las _____ Horas del día _____ del año _____, el Servicio de patrullaje de la Policía Municipal comandado por el P.M. N° _____ procede a la retención de los artículos y/o bienes del Sr. (a) (ita) _____ identificado(a) Con DNI N° _____, Con domicilio en la _____ quien fue intervenido en la vía Pública Ubicada en _____

en circunstancias que se encontraba comercializando sus productos o enseres; los que serán internado(s) debidamente inventariado(s) en el depósito Municipal de la Sub Gerencia de Seguridad Ciudadana, ubicado en la Av. Angamos N° 1055 por contravenir las disposiciones municipales vigentes se le retuvo lo siguiente:

En señal de conformidad firman la presente Acta dando por concluida la diligencia a las _____ horas del presente día.

SERVICIO CUARTEL
PM N°

INFRACTOR
Nombre:
DNI N°:

TESTIGO
P.M.No..

CONTROL DE SERVICIO
P.M.No.



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CHICLAYO
SUB GERENCIA DE SEGURIDAD CIUDADANA

ACTA DE CONFORMIDAD Y DEVOLUCION N° _____

SIENDO LAS _____ HORAS DEL DÍA _____
DEL AÑO _____, SE PRESENTO EN EL CUARTEL DE LA POLICIA
MUNICIPAL EL SR. (A) (ITA) _____
IDENTIFICADO (A) CON DNI N° _____, CON DOMICILIO
EN LA _____

Y EN PLENO USO DE MIS FACULTADES FIRMO LA PRESENTE
ACTA DE DEVOLUCION Y COMPROMISO, RECONOCIENDO HABER
SIDO INTERVENIDO (a) POR EL PERSONAL DE LA POLICIA
MUNICIPAL EN LA _____

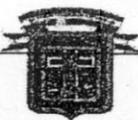
EJERCIENDO EL COMERCIO AMBULATORIO CONTRAVINIENDO LAS
NORMAS MUNICIPALES VIGENTES.

QUE POR UNICA VEZ SE ME HACE ENTREGA LA MERCADERIA
Y/O ENSERES. EN LAS MISMAS CONDICIONES QUE FUERON
RETENIDOS. SEGÚN CONSTA EN EL ACTA DE _____ No.
_____ DE FECHA _____

COMPROMETIENDOME A RESPETAR LAS DISPOSICIONES
MUNICIPALES. CASO CONTRARIO ME HARE MERECEDOR A LA
MULTA. PARA MAYOR CONSTANCIA FIRMO LA PRESENTE EN
SEÑAL DE CONFORMIDAD.

SERVICIO CUARTEL
PM N° _____

INERACTOR
Nombre: _____
DNI N°: _____



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CHICLAYO
SUB GERENCIA DE SEGURIDAD CIUDADANA

ACTA DE DECOMISO N° _____

Siendo las _____ horas del día _____ del año _____, se procedió a redactar en presencia de los presentes el Acta de Decomiso de los productos perecibles y/o artículos en mal estado de conservación que atenta contra la vida y la salud, decomisados al Sr (a) (ita) _____ Identificado(a) Con DNI N° _____, con domicilio en la _____ quien fue intervenido por el personal de la Policía Municipal comandado por el P.M.No. _____ en circunstancias que se encontraba comercializando sus productos o enseres en la vía pública _____; por contravenir las disposiciones municipales vigentes se le retuvo lo siguiente:

Quedando debidamente inventariado sus productos y/o artículos en el depósito del Cuartel de Policía Municipal. Dando por concluido la diligencia a las _____ horas del presente día.

SERVICIO CUARTEL
PM N° _____

INFRACTOR
Nombre: _____
DNI N°: _____

TESTIGO
P.M.No. _____

CONTROL DE SERVICIO
P.M.No. _____

ANEXO
DEL DECRETO DE ALCALDÍA N°.... 2012-MPCH

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CHICLAYO
SUBGERENCIA DE.....

CLAUSURADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: _____

DIRECCIÓN: _____

TIPO DE CLAUSURA: _____

MOTIVO DE LA CLAUSURA _____

DE ACUERDO A: _____

ACTA N° _____

RESOLUCIÓN SUGGERENCIAL N°: _____

PROCEDIENDOSE A SU CUMPLIMIENTO

FECHA: ___/___/___

HORA: ____:____

8



86
38

ACTA DE PARALIZACION DE OBRA

GERENCIA DE SEGURIDAD CIUDADANA Y FISCALIZACION SUB GERENCIA DE FISCALIZACION

En la ciudad de Chiclayo, siendo _____ del día _____
 _____ en presencia del servidor municipal Sr. _____
 _____ en representación de la Sub Gerencia de Fiscalización de la Municipalidad
 Provincial de Chiclayo y _____

suscribiendo la siguiente ACTA DE PARALIZACION DE OBRA, la cual presenta las siguientes características:

_____ a fin de:

1. Paralizar la obra en aplicación del artículo 96,2 del registro de la Ley 27157 y del Acuerdo Municipal N° 018-2008-MPCH en su artículo primero
2. La medida adoptada tiene como antecedente la Papeleta de Infracción N° _____ de fecha _____
3. Los propietarios asumen su responsabilidad sobre el desacato a las disposiciones municipales vigentes, contemplado en la Ordenanza Municipal N° 001-2011
4. La omisión a lo antes indicado en la presente acta, los propietarios en pleno uso de sus facultades físicas y psicológicas, facultan a la Municipalidad Provincial de Chiclayo, iniciar las acciones civiles y penales que resulten por no cumplir las disposiciones u órdenes municipales (desacato). Siendo las _____ se da por concluida la presente diligencia, firmando la presente en señal de conformidad
5. En caso de no acatar la siguiente **paralización** se procederá a la aplicación de la Infracción correspondiente que consiste en la imposición de una multa y posteriormente se ejecutará la demolición, de acuerdo al Cuadro Unico de Infracciones y Sanciones

_____ Responsable de Paralización de Obra
 Nombre:.....
 DNI.

_____ Propietario-Representante

ANEXO
DEL DECRETO DE ALCALDIA N°.... 2017 MPCH
SUBGERENCIA DE.....

OBRA PARALIZADA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: _____

PREDIO: _____

MOTIVO DE LA PARALIZACIÓN: _____

DE ACUERDO A: _____

ACTA N° _____

RESOLUCIÓN SUGGERENCIAL N°: _____

PROCEDIMIÉNDOSE A SU CUMPLIMIENTO: _____

FECHA ___ / ___ / ___

HORA: ___ / ___

82

ANEXO

DEL DECRETO DE ALCALDIA N°...2011-MPCH
Municipalidad Provincial de Chiclayo

SUB GERENCIA DE.....
INFORME TÉCNICO DE EVALUACIÓN DE BIENES PERECIBLES RETENIDOS N° 2011-
MPCH

En fecha _____ se informa sobre los bienes perecibles retenidos y que se encuentran en el Depósito Municipal, para su disposición final:

1.- REPORTE:

ACTA	FECHA	CANTIDAD	BIEN	OPINIÓN TECNICA SANITARIA		OBSERVACIÓN
				CUMPLE	NO CUMPLE	

2.- OPINIÓN TECNICA SANITARIA:

Los bienes perecibles evaluados que no CUMPLEN con los parámetros mínimos de calidad sanitaria e infringen las normas de salubridad constituyen un riesgo a las salud pública al no garantizar la calidad e inocuidad de dichos productos, sugiriendo su eliminación.

3.- DISPOSICIONES:

De acuerdo a la opinión técnica vertida sobre los bienes perecibles retenidos, se dispone lo siguiente:

- Los bienes que NO CUMPLEN con los parámetros mínimos de calidad sanitaria e infringen las normas de salubridad serán eliminados por constituir un riesgo a la salud pública al no garantizar la calidad e inocuidad de dichos productos.
- Los bienes retenidos perecibles que CUMPLEN con los parámetros mínimos de calidad , serán devueltos, previo pago de la multa.