



**SOLICITUD PARA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE  
TRANSPORTE TERRESTRE DE PERSONAS**



**I . DATOS DEL SOLICITANTE:**

**RAZÓN SOCIAL:** (Nombres y Apellidos):

**DOMICILIO DEL ADMINISTRADO:** (Av/calle/Jirón/Psje/N°/Dpto/Mza/Lote/Urb.)

|                 |                  |                     |                            |
|-----------------|------------------|---------------------|----------------------------|
| <b>DISTRITO</b> | <b>PROVINCIA</b> | <b>DEPARTAMENTO</b> | <b>N° TELÉFONO EMPRESA</b> |
|                 |                  |                     |                            |

|               |                            |                           |
|---------------|----------------------------|---------------------------|
| <b>N° RUC</b> | <b>CELULAR DE CONTACTO</b> | <b>CORREO ELECTRÓNICO</b> |
|               |                            |                           |

**REPRESENTANTE LEGAL:** (Nombre y Apellidos)

**N° DNI:** (Documento Nacional de Identidad)

|                                 |                                 |                                 |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <b>N° DE PARTIDA REGISTRAL:</b> | <b>DE LA OFICINA REGISTRAL:</b> | <b>FECHA DE VIGENCIA PODER:</b> |
|                                 |                                 |                                 |

**II. TIPO DE SERVICIO SOLICITADO:** (Marcar con una "X")

**III. MODALIDAD DE SERVICIO PÚBLICO SOLICITADO:** (Marca con una "X")

|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| <b>PRIVADO</b> <input type="checkbox"/>                         | <b>PÚBLICO</b> <input type="checkbox"/> | <b>REGULAR</b> <input type="checkbox"/> | <b>ESPECIAL</b> <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Autorización de Servicio de Transporte |   | <input type="checkbox"/> Estándar       | <input type="checkbox"/> Turístico       |
| <input type="checkbox"/> Renovación de la Autorización          |   |   | <input type="checkbox"/> Trabajadores    |
| <input type="checkbox"/> Modificación de Flota Vehicular        |   |   | <input type="checkbox"/> Auto-Colectivo  |
| <input type="checkbox"/> Baja de Habilitación Vehicular         |   |   |  |

**RUTA SOLICITADA:**

**IV. ANEXO DE RUTA** (Si está solicitando Autorización o Renovación, adjuntar mapa de ruta)

|                  |  |
|------------------|--|
| ORIGEN/DESTINO   | <p align="center"><b>REQUISITOS:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Copia de vigencia de poder del representante legal, copia DNI, (máximo 30 días de antigüedad).</li> <li>Copia de RUC, estado: Activo, Actividad Principal: Otros Tipos de Transporte Vía Terrestre de Personas en el Servicio Privado distinta a la Actividad mencionada.</li> <li>Certificado de Operador Turístico, otorgado por la Gerencia de Comercio Exterior y Turismo (solo en Servicio Transporte Turístico).</li> <li>Acreditar Patrimonio Neto adjuntando copia de última declaración de Pago de Impuesto a la SUNAT y/o Registros Contables (solo en Servicio Regular: 100 UIT; Turístico: 50 UIT; Colectivos: 50 UIT).</li> <li>Copia fedateada de Tarjeta de Propiedad, SOAT, Certificado de Constatación de Características o Certificado de Inspección Técnica Vehicular, con fechas de vencimiento vigentes, adjuntar copia de contrato de leasing si los vehículos están financiados por un banco. Si el vehículo es M3 y excede las 4 horas de viaje y su peso bruto es mayor a 18 Tn. adjuntar certificado que acredite litera y frenos ABS.</li> <li>Acreditar Lugar de Embarque y Desembarque en el Origen, Destino y Escalas Comerciales o de ser el caso Oficina Administrativa.</li> <li>Acreditar Taller que realizará el mantenimiento a las unidades vehiculares, mecanismo de comunicación con las unidades, conductores capacitados y Declaraciones Juradas del Transportista.</li> <li>Acreditar Manual General de Operaciones, debidamente aprobado con Acta, así como personas responsables de la Gerencia de Operaciones y de la Gerencia de Prevención de Riesgos, adjuntar DNI.</li> <li>Derechos de Pagos.</li> </ol> |
| ITINERARIO       |  |
| ESCALA COMERCIAL |  |
| TIEMPO DE VIAJE  |  |
| FRECUENCIA       |  |
| DISTANCIA        |  |
| HORARIOS         |  |
| FLOTA VEHICULAR  |  |
| OPERATIVAS       |  |
| PLACAS           |  |

**V. SECCIÓN DE RENAT:** (Si los vehículos ofertados son mayores a 5 unidades, adjuntar la relación de los mismos con los datos solicitados)

**VEHÍCULOS OFERTADOS** (Debe adjuntar copias fedateadas de: Tarjeta de Propiedad, SOAT, Certificado de Constatación de características o Inspección Técnica)

| N° | N° PLACA | CLASE | AÑO FABRICACION | TENENCIA (Propio o Leasing) | SOAT Fecha Vencimiento | CITV Fecha Vencimiento | N° SISTEMA DE COMUNICACION |
|----|----------|-------|-----------------|-----------------------------|------------------------|------------------------|----------------------------|
| 1  |          |       |                 |                             |                        |                        |                            |
| 2  |          |       |                 |                             |                        |                        |                            |
| 3  |          |       |                 |                             |                        |                        |                            |
| 4  |          |       |                 |                             |                        |                        |                            |
| 5  |          |       |                 |                             |                        |                        |                            |

En el caso de que los vehículos estén con Arrendamiento Financiero, adjuntar copias del Contrato Leasing.

| <b>VI. CONDUCTORES DE UNIDADES VEHICULARES</b> (Debe adjuntar copia de DNI, Licencia de Conducir, Certificado Médico y Capacitación Vigentes) |                     |     |                         |                 |                                |
|---|---------------------|-----|-------------------------|-----------------|--------------------------------|
| Nº  | APELLIDOS Y NOMBRES | DNI | Nº LICENCIA DE CONDUCIR | CATEGORIA/CLASE | Nº CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN |
| 1   |                     |     |                         |                 |                                |
| 2   |                     |     |                         |                 |                                |
| 3   |                     |     |                         |                 |                                |
| 4   |                     |     |                         |                 |                                |
| 5   |                     |     |                         |                 |                                |

**VII. DECLARACIONES JURADAS**

**DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:**

1. Los datos consignados en el presente formulario expresan la verdad.

2. Cuento con la Organización Empresarial para prestar el Servicio conforme al reglamento.

3. No me encuentro inhabilitado o suspendido para la prestación del Servicio de Transporte Interprovincial de Personas.

4. No me encuentro condenado por la comisión del Delito de Tráfico de Drogas y otros.

5. No tengo sanciones de multas impagas con resolución firme.

6. Cumpliré con el mantenimiento preventivo y correctivo de la flota vehicular habilitada.

7. Cumpro con las condiciones técnicas, legales y de operación para prestar el servicio público de transporte de personas.

8. Cumpro con las condiciones y requisitos de acceso señalados en la Sección II del RENAT.

9. Cumpliré con remitir a la Gerencia Regional de Transportes y Comunicaciones las tarifas vigentes en mis servicios así como sus actualizaciones.



HUELLA DIGITAL

**SÍRVASE COMPLETAR CON LETRA LEGIBLE**

Asimismo, solicito que todo acto administrativo derivado del presente procedimiento, se me notifique en el correo electrónico (E-mail) consignado en el presente formulario. (Ley N° 27444, numeral 20.4 del artículo 20°).

SI  NO

Por los motivos antes expuestos, agradeceré atender a mi solicitud.

| SOLICITANTE                            | TRÁMITE DOCUMENTARIO (Indicar fecha y hora de recepción) |                         |
|--|--|-------------------------|
|  |  |                         |
| <b>SELLO/FIRMA REPRESENTANTE LEGAL</b> | <b>Nº DE DOCUMENTO</b>                                   | <b>Nº DE EXPEDIENTE</b> |

| <b>INSTRUCTIVO</b>  |
|---|
| <p><b>TENER EN CUENTA :</b></p> <p>A. Que el domicilio debe ser preciso y específico. (Av/Calle/Jiron/Psje/Dpto/Mz/Lote/Urb./Tel/ N°.</p> <p>B. Los documentos que se adjunten deben ser con fechas actualizadas.</p>   |
| <p style="text-align: center;"><b>INSTRUCCIONES GENERALES</b></p> <p>1. Formulario para uso de solicitudes de Transporte Interprovincial regular de personas.</p> <p>2. Los documentos que se observen como faltantes en el sello de falta de requisitos deben de ser presentados con una solicitud simple en un plazo máximo de dos (02) días hábiles. De no ser subsanadas las omisiones en ese plazo se considera como no presentada la solicitud (Artículo 125° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General).</p>  |
| <p style="text-align: center;"><b>INSTRUCCIONES ESPECÍFICOS</b></p> <p><b>RUBRO I : DATOS DEL SOLICITANTE</b><br/>           Consigne sus datos tal como figura en el documento nacional de Identidad (DNI) o en la partida registral correspondiente, número telefónico y algún correo electrónico si considera conveniente para facilitar comunicaciones posteriores.</p> <p><b>RUBRO II : TIPO DE SERVICIO QUE CONSULTA</b><br/>           Marca con un aspa el tipo de servicio a realizar.</p> <p><b>RUBRO III : DECLARACION JURADA</b><br/>           Consigne datos, N° de DNI, Nombre, Firma y Huella Digital de la persona autorizada. Asimismo, suscriba la Declaración Jurada que valida la veracidad de lo declarado y si autoriza que la notificación sea realizada a su correo electrónico.</p> |