



**MUNICIPALIDAD
PROVINCIAL DEL CALLAO**

**FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA
PARA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO**

Ley N° 28976 – Ley Marco de Licencia de Funcionamiento y
modificatorias
Versión 03

N° de expediente:

Página: 1 de 2

Fecha de Recepción:

N° de recibo de pago:

Fecha de pago:

VER INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO (Página 2)

I MODALIDAD DEL TRÁMITE QUE SOLICITA (marcar más de una alternativa si corresponde)

Licencia de funcionamiento	Cambios o modificaciones	Otros
<input type="checkbox"/> Indeterminada <input type="checkbox"/> Temporal Indicar el plazo <input type="checkbox"/> Licencia de funcionamiento más autorización de anuncio publicitario Tipo de anuncio (especificar) <input type="checkbox"/> Licencia para cesionario N° de licencia de funcionamiento principal <input type="checkbox"/> Licencias para mercados de abastos, galerías comerciales y centros comerciales	<input type="checkbox"/> Cambio de denominación o nombre comercial de la Persona jurídica (Solo completar secciones II, III y V) N° de Licencia de Funcionamiento Indicar una nueva denominación o nombre comercial <input type="checkbox"/> Transferencia de Licencia de Funcionamiento (Solo Completar secciones II, III, V y adjuntar copia simple de contrato de transferencia) N° de Licencia de Funcionamiento	<input type="checkbox"/> Cese de actividades (Solo completar secciones II, III y V) N° de Licencia de Funcionamiento <input type="checkbox"/> Otros (especificar)

II DATOS DEL SOLICITANTE

Apellidos y Nombres / Razón Social

N° DNI / C.E.	N° RUC	N° Teléfono	Correo electrónico
Dirección			
Av. / Jr. / Ca. / Pje. / Otros	N° / Int. / Mz. / Lt. / Otros	Urb. / AA.HH / Otros	Distrito y Provincia

III DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

Apellidos y Nombres	N° DNI / N° C.E.	N° de partida electrónica y asiento de inscripción SUNARP (de corresponder)
---------------------	------------------	---

IV DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre Comercial

Código CIU*	Giro / s*	Actividad	Zonificación
Dirección			
Av. / Jr. / Ca. / Pje. / Otros	N° / Int. / Mz. / Lt. / Otros	Urb. / AA.HH / Otros	Distrito y Provincia

Autorización Sectorial (de corresponder)

Entidad que otorga autorización	Denominación de la autorización sectorial	Fecha de autorización	Número de autorización
---------------------------------	---	-----------------------	------------------------

Área total solicitada (m²)

Croquis de ubicación		

* Esta información es llenada por el representante de la municipalidad.

FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA PARA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO Ley N° 28976 - Ley Marco de Licencia de Funcionamiento y modificatorias Versión 03	N° de expediente:	
	Página: 2 de 2	Fecha de Recepción:
	N° de recibo de pago:	
	Fecha de pago:	

V DECLARACION JURADA

Declaro (DE CORRESPONDER MARCAR CON X)

Cuento con poder suficiente para actuar como representante legal de la persona jurídica conductora (alternativamente, de la persona natural que represento).	
El establecimiento cumple con las condiciones de seguridad en edificaciones y me someto a la inspección técnica que corresponda en función al nivel de riesgo, de conformidad con la legislación aplicable.	
Cuento con título profesional vigente y estoy habilitado por el colegio profesional correspondiente (en el caso de servicios relacionados con la salud).	
Tengo conocimiento de que la presente Declaración Jurada y documentación está sujeta a la fiscalización posterior. En caso de haber proporcionado información documentales, formatos o declaraciones que no corresponden a la verdad, se me aplicarán las sanciones administrativas y penales correspondiente, declarándose la nulidad o revocatoria de la licencia o autorización.	

Observaciones o comentarios del solicitante:

* Esta información debe ser llenada por el calificador designado de la municipalidad, de acuerdo con los nexos 2 y 3 del anual de Ejecución de Inspección Técnica de Seguridad en Edificaciones.

Fecha: _____

 Firma del solicitante / Representante legal / Apoderado
 DNI: _____
 Nombres y Apellidos: _____

VI CLASIFICACION DEL NIVEL DE RIESGO (para ser llenado por el calificador designado de la municipalidad) *

ITSE Riesgo bajo
 ITSE Riesgo Medio
 ITSE Riesgo Alto
 ITSE Riesgo muy alto

 Firma y sello del calificador municid
 Nombres y Apellidos: _____

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO

Sección I: Marca con una "x" en la casilla según la modalidad del trámite que solicita, en caso de corresponder puede marcar más de una alternativa. De haber marcado "Cambio de denominación o nombre comercial de la persona jurídica" o "Cese de actividades", solo debe completar las secciones I, II y III. De haber marcado "Transferencia de Licencia de Funcionamiento", debe adjuntar una copia simple del contrato de transferencia y solo debe completar las secciones I, II y III.

Nota: Si el establecimiento ya cuenta con una licencia de funcionamiento y el titular o un tercero va a realizar alguna de las actividades simultáneas y adicionales establecidas por el Ministerio de la producción en el Numeral II denominado "Lista de actividades simultáneas y adicionales que pueden desarrollarse con la presentación de una declaración jurada ante las municipalidades" de los Lineamientos para determinar los giros afines o complementarios entre sí para el otorgamiento de licencias de funcionamiento y listado de actividades simultáneas y adicionales que pueden desarrollarse con la presentación de una declaración jurada ante las municipalidades, aprobados por el artículo 1 del Decreto Supremo N°011-2017-PRODUCE y sus modificatorias, no corresponde utilizar este Formato sino el "Formato de Declaración Jurada para informar el desarrollo de actividades simultáneas y adicionales a la licencia de funcionamiento". Si el establecimiento ya cuenta con una licencia de funcionamiento, el titular puede realizar actividades de cajero corresponsal sin necesidad de solicitar una modificación, ampliación o nueva licencia de funcionamiento ni realizar ningún trámite adicional.

Sección II: en caso de persona natural, consignar los datos personales del solicitante. En caso de persona jurídica, consignar la razón social y el número de RUC.

Sección III: En caso de representación de personas naturales, adjuntar carta poder simple firmada por el apoderado indicando de manera obligatoria su número de documento de identidad. En caso de representación de personas jurídicas consignar los datos del representante legal, número de partida electrónica y asiento de inscripción en la Superintendencia Nacional de Registros Públicos (SUNARP).

Sección IV: Consignar los datos del establecimiento, el tipo de actividad a desarrollar y la zonificación. Los campos correspondientes al "Código CIU" y "Giro/s" son completados por el representante de la municipalidad. Para aquellas actividades que, conforme al D.S. N° 006-2013-PCM, requieran autorización sectorial previa al otorgamiento de la licencia de funcionamiento, consignar los datos de la autorización sectorial. Consignar el área total para la que solicita la licencia de funcionamiento. Consignar en el croquis la ubicación exacta del establecimiento

Sección V: De corresponder, marca con una X.

Sección VI: Sección llenada por el calificador designado de la municipalidad.



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DEL CALLAO
GERENCIA DE DESARROLLO ECONÓMICO LOCAL Y COMERCIALIZACIÓN
SUBGERENCIA DE LICENCIAS Y AUTORIZACIONES

FORMATO DE AUTORIZACIÓN DEL SERVICIO DE NOTIFICACIÓN VÍA ELECTRÓNICA

El suscrito, _____
identificado con DNI/C.E N° _____, representante legal de la entidad
_____, designado mediante documento (Resolución,
Escritura Pública o Carta Poder) _____, con domicilio ubicado en
_____, y teléfono: _____, de
conformidad con lo dispuesto en el numeral 20.4-2019-JUS del D.S. N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto
Único Ordenado de la Ley 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, **AUTORIZO**, a la Gerencia
de Desarrollo Económico Local y Comercialización y a la Subgerencia de Licencias y Autorizaciones de la
Municipalidad del Callao, a que se me **NOTIFIQUE**, vía electrónica los Actos Administrativos que se emitan a
consecuencia de los procedimientos administrativos que inicie en dicha Municipalidad. En caso excepcional,
sea materialmente imposible notificarme vía electrónica, se me notificará a través de las modalidades de
notificación señaladas en el artículo 20 del D.S. 004-2019-JUS.

Declaro que mi correo electrónico es: _____

Para tal efecto, asumo la obligación de tener habilitada mi cuenta de correo electrónico declarada, dando
por válido el acuse de recibo en el plazo de dos (02) días hábiles, contados a partir del envío del respectivo
correo electrónico.

En señal de conformidad con lo declarado firmo la presente autorización.

Callao, _____

FIRMA	
NOMBRES Y APELLIDOS	

Jr. Paz Soldán N° 252 – Callao
<http://www.municallao.gob.pe>
Central Telefónica: (01) 572 – 7991 – Anexo 1242