



INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO ÚNICO DE APERTURA DE EMPRESAS S.A.R.E

Encontrará una imagen del formato separado por secciones y representado por números.

1. En este apartado debe colocar la fecha cuando se entrega la documentación completa; el folio FUA y No. De Padrón lo asignara la Dependencia.
2. Deberá marcar con una **X** los recuadros de: Alta de Licencia, SARE y Ninguno.
3. En esta sección deberá marcar con una **X** si la apertura del negocio se hará como Persona Moral o Física y llenar los datos que se solicitan.
4. Dentro de esta sección debe anotar los datos generales del establecimiento. El giro lo encontrará en el catálogo de giros SARE de acuerdo a las actividades que realiza. La clave catastral se compone de 15 dígitos y la podrá encontrar en el recibo de predial, comenzando con el número 10, por ejemplo: 10-XX-XX-XXX-XXX-XXX.
5. En esta parte del formato deberá firmar de conformidad la persona que sea propietaria del inmueble.

**FORMATO ÚNICO DE APERTURA DE EMPRESAS
DESARROLLO ECONÓMICO**

1. Fecha: []/[]/[] Folio FUA: [] No. Padrón: []

2. **TIPO DE MOVIMIENTO**

Movimiento	Proceso	Actualización
Alta de licencia <input type="checkbox"/>	SARE <input type="checkbox"/>	Cambio de domicilio <input type="checkbox"/>
Baja de licencia <input type="checkbox"/>	Comercial <input type="checkbox"/>	Cambio de propietario <input type="checkbox"/>
Renovación de licencia <input type="checkbox"/>	Solides Acreditadas <input type="checkbox"/>	Cambio de giro <input type="checkbox"/>
Suspensión temporal <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	Ninguno <input type="checkbox"/>

3. **DATOS DEL PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL**

Persona Moral

Nombre y Razon Social: [] RFC: []

Representante Legal: [] Folio número (Reg. Público): []

Domicilio completo: [] Colonia: []

C.P.: [] Localidad: [] Municipio: [] Entidad federativa: []

Persona Física

Apellido Paterno: [] Apellido Materno: [] Nombre (s): []

Domicilio particular: [] Colonia: []

C.P.: [] Localidad: [] Municipio: [] Entidad federativa: []

Teléfono: [] CURP: [] RFC: []

4. **DATOS GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO**

Denominación o nombre comercial: [] Giro: []

Domicilio completo: [] Colonia: []

Código postal: [] Localidad: [] Municipio: []

Teléfono: [] Correo electrónico: []

Huella de funcionamiento del establecimiento: [] Clave Catastral: []

5. **DICAMEN DE USO Y USO TIPO PARA NEGOCIO**

TIEMPO DE RESPUESTA: De acuerdo con el artículo 150, fracción I, de la Ley de Asentamiento Humano, Ordenamiento Territorial y Desarrollo Urbano, el dictamen solicitado se expedirá en un plazo no mayor a tres días hábiles.

Compendio que la submisión del trámite solicitado depende de que los datos que proporciono en la presente solicitud y sus anexos sean ciertos y que cumplan con la normatividad en materia de asentamiento humano, ordenamiento territorial y desarrollo urbano vigente en el Estado de Colima, debiéndose agotar a los ordenamientos que por su naturaleza se indiquen en ella, independientemente del pago que se realice por concepto de derechos para dar causa al trámite que solicito.

NOMBRE Y FIRMA DE CONFORMIDAD DE LA PERSONA QUE ACREDITA LA PROPIEDAD O SU REPRESENTANTE LEGAL.



6. Encontrará un croquis donde debe anotar las características de los predios colindantes, así como las dimensiones y características de su establecimiento. La información de folio y emisión, la encontrará en el Dictamen de Uso de Suelo cuando ya lo haya obtenido.
7. Se presentan los costos y formas de pago para tramitar la licencia de funcionamiento de bajo riesgo (En el caso del Convenio de Recolección de Residuos Sólidos Urbanos y Licencia Comercial el trámite tiene un costo variable según el riesgo en el que esté clasificado B1, B2 o B3 del cual se le dará información en Ventanilla Única.
8. En esta sección debe anotar información de su negocio como: número de empleados, monto de inversión, cuando inicio actividades, etc. **Nota:** La información se utilizará exclusivamente con fines estadísticos.
9. Marque con una **X** las medidas de seguridad de Protección Civil con las que cuente su establecimiento. Al final de este apartado debe firmar el solicitante de la licencia de funcionamiento, o en su caso, el representante legal.

6

7

8

9

CROQUIS: anotar en metros, identificando calles que limitan la parcela y uso de los predios colindantes.
 Señalar si se encuentran escuelas, negocios, jardines, iglesias y/o edificios públicos cerca de su establecimiento.

Dimensiones del establecimiento:

Frente: _____ M

Fondo: _____ M

Costado: _____ M

Logradouro: _____ M

Del terreno: _____ M²

Del total: _____ M²

Dictamen de valoración de uso de suelo:

Folio: _____

Emisión: _____

Características del establecimiento:

Vivienda Edificio

Oficina Otro

Comercial

COSTOS PARA OBTENER LA LICENCIA COMERCIAL DE BAJO RIESGO 2023

Tributo de Incentivos Económicos: \$120.00	Cobro de Cuentas: \$100.00 - \$110.00
Dictamen de Protección Civil: \$200.00	Aviso de Funcionamiento: Trámite Gratuito
Convenio de Recolección de Residuos (mensual): \$01.87 - \$ 103.74	

*Los pagos en efectivo o tarjeta deberá realizarse en las cajas del Ayuntamiento, ubicada en el Centro Municipal de Negocios, Presidencia Municipal, Registro Civil o Compañía de Seguridad Pública. O bien, por transferencia: Clabe Interbancario (BANORTE) 0728000047104614 - Cuenta de Banorte 0547104611 - Cheques a nombre de Municipio de Villa de Álvarez.

DATOS ESTADÍSTICOS DE DESARROLLO MUNICIPAL

Zona:	Rural <input type="checkbox"/>	Sector:	Industrial <input type="checkbox"/>	Monto de inversión inicial (m.m.): _____
	Urbana <input type="checkbox"/>		Comercial <input type="checkbox"/>	Tipo de operaciones: _____
Número de empleados:	_____			
Hombres: _____	¿Duplica personas con discapacidades diferentes? <input type="checkbox"/>			
Mujeres: _____	Si emplea <input type="checkbox"/> No emplea <input type="checkbox"/> Cantidad aproximada: _____			

Nota: La información proporcionada será utilizada exclusivamente para fines estadísticos.

DATOS DE SEGURIDAD DEL ESTABLECIMIENTO

Medidas con las que cuenta	SI / NO	Observaciones
Cilindro de 4.5 kg		
Botiquín de primeros auxilios		
Defibrilador		
Cama de rehabilitación en accidente (cuando aplique)		
Planta de riego		
Botella de emergencia		
Cilindro de gas sujeto		
Maniquí de gas (verificado o copia)		
Detector de humo		
Llaves de emergencia		
Tubaría plástica		
Campana y estructura de humo		
Otras:		

Nombre y Firma del propietario de la Licencia o Representante Legal

● Gobierno Pinar del Río, Cuba
 Villa de Álvarez, Cde. Tel: 3113123198 21 83
 ● Avenida Nacional de la Independencia - 3ra. y 4ta. Calle de la Independencia
 ☎ 312-311-65-23 Ext:15-61