



Municipalidad Distrital de  
Mariano Melgar

**SOLICITUD CON CARACTER DE DECLARACIÓN JURADA  
PARA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO**

LEY Nº 28976 - Ley Marco de Licencia de Funcionamiento y  
Modificatorias

Nº de expediente:

Fecha de recepción:

Nº de recibo 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	<input type="checkbox"/> Modificación de área		<input type="checkbox"/> Cese de actividades (Solo completar secciones I, II y III) Nº de licencia de funcionamiento
<input type="checkbox"/> Licencia de funcionamiento más autorización de anuncio publicitario: Tipo de anuncio (especificar)		<input type="checkbox"/> Cambio de denominación o nombre comercial de la persona jurídica (Solo completar secciones I, II y III) Nº de licencia de funcionamiento		<input type="checkbox"/> Transferencia Licencia Funcionamiento (solo completar Secciones I,II,III y adjuntar copia <b>Copia simple de contrato de transferencia</b> Nº de licencia de funcionamiento
.....		Indicar nueva denominación o nombre comercial		<input type="checkbox"/> Otros (especificar)
<input type="checkbox"/> Licencia para cesionario		.....		.....
<input type="checkbox"/> Licencias para mercados de abastos, galerías comerciales y centros comerciales		.....		.....

**II DATOS DEL SOLICITANTE**

Apellidos y Nombres/ Razón social

Nº DNI/ Nº C.E.	Nº RUC	Nº Teléfono	Correo electrónico
Dirección			
Av./Jr./Ca./Pje./Otros	Nº/Int./Mz/Lt./Otros	Urb./ AA.HH./Otros	Distrito y Provincia

**III DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO**

Apellidos y Nombres	Nº DNI/ Nº C.E.	Nº 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	Nº/Int./Mz/Lt./ Otros	Urb./ AA.HH./Otros	Provincia

**Autorización Sectorial (de corresponder)**

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

Área total solicitada (m<sup>2</sup>)

Croquis de ubicación

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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



Municipalidad Distrital de  
Mariano Melgar

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

LEY Nº 28976 - Ley Marco de Licencia de Funcionamiento y  
Modificatorias

Nº de expediente:

Fecha de recepción:

Nº de recibo de pago:

**v DECLARACION JURADA**

**Declaro (DE CORRESPONDER MARCAR CON X)**

Cuento con poder suficiente vigente 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 riesgo, de conformidad con la legislación aplicable.

El establecimiento cumple con la dotación reglamentaria de estacionamientos, de acuerdo con lo previsto en la ley.

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, documentos, formatos o declaraciones que no corresponden a la verdad, se me aplicarán las sanciones administrativas y penales correspondientes, declarándose la nulidad o revocatoria de la licencia o autorización otorgada. Asimismo, brindaré las facilidades necesarias para las acciones de control de la autoridad Municipal competente.

**Observaciones o comentarios del solicitante:**

Fecha:

\_\_\_\_\_  
Firma del solicitante/ Representante legal/ Apoderado

DNI:

Nombres y Apellidos:

**VI CALIFICACIÓN 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 municipal

Nombres y Apellidos:

\* Esta información debe ser llenada por el calificador de la Municipalidad, de acuerdo a los anexos 2 y 3 del Manual de Inspección Técnica de seguridad en edificaciones.

**INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO**

**Sección I:** Marcar 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 mediante Decreto Supremo Nº 009-2020-PRODUCE, 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 poderdante 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.