



**FORMATO UNICO DE SOLICITUD DE ALTA DE  
LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO  
SARE - SISTEMA DE APERTURA RÁPIDA DE EMPRESAS**

**FECHA DE RESOLUCIÓN**

DÍA	MES	AÑO
HORA		

**INGRESO DEL TRÁMITE**

DÍA	MES	AÑO
HORA:		

FOLIO: \_\_\_\_\_

**DATOS GENERALES**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES (RFC)			
NOMBRE O DENOMINACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO		TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO	
DOMICILIO		<b>USO</b>			
		BODEGA		SERVICIO	
		OFICINAS		COMERCIO	
ENTRE CALLE Y CALLE					
No. EXTERIOR	No. INTERIOR	COLONIA O POBLACIÓN			CÓDIGO POSTAL
<b>FECHA DE APERTURA</b>		<b>ANUNCIOS PUBLICITARIOS</b>	SI	NO	TIPO
<b>TIPO DE MOVIMIENTO</b>			<b>ACTUALIZACIÓN DE DATOS</b>		
ALTA DE LICENCIA		REFRENDO	PROPIETARIO	DOMICILIO	CAMBIO DE GIRO
NOMBRE DEL APODERADO LEGAL (PERSONA JURÍDICA COLECTIVA)					
CLAVE Y DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD O GIRO ECONÓMICO					
TOTAL DE LA INVERSIÓN					
EMPLEA PERSONAS DISCAPACITADAS			CUANTAS?		
<b>DATOS DEL INMUEBLE</b>					
SUPERFICIE TOTAL DEL PREDIO			CLAVE CATASTRAL		
SUPERFICIE CONSTRUIDA	NO. DE NIVELES		USO ACTUAL		
SUPERFICIE OCUPADA POR EL ESTABLECIMIENTO	No. DE CAJONES DE ESTACIONAMIENTO		No. DE EMPLEADOS		

**CROQUIS DE LOCALIZACIÓN**




**H. AYUNTAMIENTO DE SAN MARTÍN DE LAS PIRÁMIDES, MÉXICO**

COMPROBANTE DE INICIO DE TRÁMITE PARA LA OBTENCIÓN DE LA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO



FECHA DE SOLICITUD

DÍA	MES	AÑO	

FOLIO DESOLICITUD

F-SARE-\_\_\_\_\_

HORA:

\_\_\_\_\_

GIRO SOLICITADO:

\_\_\_\_\_

FECHA DE RESPUESTA

DÍA	MES	AÑO	

ÁREA RESPONSABLE:

HORARIO

\_\_\_\_\_



DIRECCIÓN DE DESARROLLO ECONÓMICO



INSTRUCTIVO PARA TRÁMITES Y SERVICIOS  
TRÁMITE O SERVICIO FORMATO ÚNICO PARA EL SISTEMA DE APERTURA RÁPIDA DE EMPRESAS  
APLICA PARA ALTA

REQUISITOS	NÚMERO DE COPIAS
1.- Formato Único de Apertura SARE.	1
2.- Cédula de Zonificación.	1
3.- Documento que acredite la legal propiedad o posesión del inmueble (Contrato de Arrendamiento, de comodato, de compra-venta, sesión de derechos, escrituras, entre otros) Anexar identificaciones de los involucrados.	1
4.- Carta Compromiso de cumplimiento de medidas de Protección Civil.	1
5.- Documento que acredite la personalidad de quien realiza el trámite.	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Persona Jurídica-Colectiva: Acta constitutiva y poder notarial del representante legal.</li> <li>▪ Personas físicas: Identificación oficial vigente con fotografía (credencial INE, Pasaporte, Cédula profesional o Cartilla militar). En caso de no ser el titular, carta poder con identificación oficial vigente de los involucrados.</li> </ul>	1
- TIEMPO DE RESPUESTA 72 HORAS	
- COSTO GRATUITO	
- LLENAR EL FORMATO CON LETRA MAYÚSCULA EN TINTA AZUL	

H. AYUNTAMIENTO DE SAN MARTÍN DE LAS PIRÁMIDES  
VENTANILLA SARE (SISTEMA DE APERTURA RÁPIDA DE EMPRESAS)  
PLAZA JUÁREZ S/N, ESTADO DE MÉXICO,  
C.P. 55850 TELÉFONOS: 01 594 9582091, 9582011

Emai: desarrolloeconomicosmp1921@gmail.com Horario de Atención: de lunes a viernes de 10:00 a 15:00hrs y sábados 10:00 a 12:00hrs

CONSIDERACIONES GENERALES

Nota: En caso de no cumplir con los requerimientos mencionados al momento de las inspecciones se hará acreedor de las sanciones correspondientes de acuerdo a las disposiciones fiscales, o en su caso a la cancelación de la Cédula de Empadronamiento (Licencia de Funcionamiento).

DECLARACIONES FINALES DEL SOLICITANTE

**Primera.** El solicitante presenta esta solicitud voluntariamente bajo protesta de decir verdad y manifiesta que los datos contenidos en ella son verídicos y comprobables en cualquier tiempo.

**Segunda.** El solicitante declara que los documentos que acompaña son fielmente reproducidos de su original.

**Tercera.** El solicitante señala como domicilio convencional para todo lo referente a esta solicitud y en su caso, de la licencia correspondiente, el domicilio donde se encuentra el establecimiento aquí mencionado.

**Cuarta.** El solicitante, declara ser el responsable del establecimiento en virtud de llevar a cabo la operación del mismo directamente o a través de terceras personas.

**Quinta.** El solicitante manifiesta que el establecimiento está habilitado para cumplir las funciones que se pretende, sin menoscabo de la salud e integridad de las personas en general.

Bajo protesta de decir verdad manifiesto que la información es verídica y que los documentos que acompaño son auténticos, además asumo la responsabilidad de cumplir con los requerimientos en las inspecciones subsecuentes, en el entendido que en caso de no hacerlo así, me someteré a las sanciones correspondientes. Me hago sabedor de las penas en que incurra por falsedad en términos del artículo 157, fracc. 1 del Código Penal para el Estado Libre y Soberano de México, y se dará por cancelado el trámite solicitado.

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE: \_\_\_\_\_

FECHA DE INICIO DE OPERACIONES: \_\_\_\_\_