

9 INACTIVIDAD DE OPERACIONES					10 CIERRE DE CUENTAS					
Fecha del cese de operaciones					Fecha del cierre de la empresa					
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año					
Sección (C): TRÁMITES DE SERVICIOS										
11 ELEMENTOS PUBLICITARIOS										
Primera vez <input type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/> Cierre <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>										
Cuenta del elemento publicitario		Nombre del propietario del elemento publicitario				NIT		Distrito		
Leyenda		Dimensiones (m ²)			Tipo de elemento publicitario		Altura del nivel de piso al borde inferior del elemento (m ²)		Nº de caras	
		Alto	Ancho	Area m ²						
Dirección exacta donde se ubica el elemento publicitario										
Si desea instalar más de un elemento publicitario, adjunte un anexo que siga el mismo formato del Formulario										
12 LICENCIAS										
Comercialización de bebidas alcohólicas <input type="checkbox"/>					Trabajar en la instalación de elementos publicitarios <input type="checkbox"/>					
Primera vez <input type="checkbox"/>		Envasada <input type="checkbox"/>		Renovación <input type="checkbox"/>		Primera vez <input type="checkbox"/>		Estructuras a instalar:		
								0-50 <input type="checkbox"/>	51-100 <input type="checkbox"/>	101 ó más <input type="checkbox"/>
Instalación de circos internacionales <input type="checkbox"/>					Presentación de espectáculos públicos <input type="checkbox"/>					
Nombre del circo o espectáculo que se presentará					Lugar de presentación					
Día(s) de presentación					Horario de presentación					
13 MATRÍCULAS										
1a. Vez <input type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/> Placas <input type="checkbox"/> Marca <input type="checkbox"/> Modelo <input type="checkbox"/> Serie <input type="checkbox"/>										
Sinfonía <input type="checkbox"/> Aparatos parlantes <input type="checkbox"/> Equipo <input type="checkbox"/> Vehículo <input type="checkbox"/> No aplica <input type="checkbox"/>										
Imprenta <input type="checkbox"/> No aplica <input type="checkbox"/>										
Si desea detallar maquinaria adicional para el caso de imprentas, adjunte un anexo que siga el mismo formato del Formulario										
14 PERMISOS										
Consumo de bebidas alcohólicas <input type="checkbox"/>					Actividad musical <input type="checkbox"/>					
Primera vez <input type="checkbox"/>		Renovación <input type="checkbox"/>		Primera vez <input type="checkbox"/>		Renovación <input type="checkbox"/>		Tríos y músicos individuales <input type="checkbox"/>		
Presentación de conjuntos, orquestas y mariachis <input type="checkbox"/>					Discotecas que utilizan medios electrónicos <input type="checkbox"/>					
Tríos y músicos individuales <input type="checkbox"/>					Karaoke y ambientación del lugar <input type="checkbox"/>					
Presentación de artista internacional <input type="checkbox"/>					Nombre del artista <input type="checkbox"/>					
Día(s) de presentación					Lugar de presentación					
Nombre del artista					Lugar de presentación					
Día(s) de presentación					Horario de presentación					
15 CIERRE DE EXPEDIENTE EN EL DEPARTAMENTO DE LICENCIAS, MATRÍCULAS Y PERMISOS										
Actividad realizada					Fecha del cierre de la actividad					
					Día	Mes	Año			
16 LICENCIA POR FUNCIONAMIENTO										
Primera vez <input type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/> Cierre <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>										
1. DATOS DEL PROPIETARIO DEL INMUEBLE DONDE SE REALIZA O REALIZARÁ LA ACTIVIDAD										
Nombre <input type="checkbox"/> DUI <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>										
Nombre del representante legal (si se trata de una sociedad) <input type="checkbox"/>					DUI (Rep. Legal) <input type="checkbox"/>					
NIT de la sociedad <input type="checkbox"/>					Giro <input type="checkbox"/>					
2. DATOS DEL INMUEBLE DONDE SE REALIZA O REALIZARÁ LA ACTIVIDAD										
Dirección <input type="checkbox"/>										
Clave catastral <input type="checkbox"/> Teléfono <input type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> Correo electrónico <input type="checkbox"/>										
Si requiere Licencia por funcionamiento para más de una actividad, adjunte un anexo que siga el mismo formato del Formulario										
DECLARACION JURADA										
Declaro que la información contenida en este documento corresponde absoluta y fidedignamente a la realidad y que se adecua a lo exigido por la reglamentación municipal. Manifiesto mi pleno conocimiento que el Gobierno Municipal de San Salvador en ejercicio de sus atribuciones y funciones de inspección, verificación y fiscalización establecidas por el Código Municipal, la Ley General Tributaria Municipal y las Ordenanzas Municipales respectivas, está facultado para sancionar si constatase la falsedad de lo declarado, haciéndome responsable de la falta determinada y afrontando las acciones que la Ley dispone.										
SECCION DE USO EXCLUSIVO DE LA MUNICIPALIDAD										
Nombre del receptor <input type="checkbox"/> Firma y sello <input type="checkbox"/>										
Día <input type="checkbox"/> Mes <input type="checkbox"/> Año <input type="checkbox"/>										
Fecha de presentación del trámite										
Nombre y firma del contribuyente o representante legal										
José López										



ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN SALVADOR
PUNTO DE ATENCIÓN EMPRESARIAL (PAE)
Formulario de Trámites Empresariales

Formulario F - 4

000302



Espacio reservado para la Municipalidad

Cuenta financiera N°:

NIT del contribuyente:

CAE:

Distrito al que pertenece la cuenta

Sr(a) Contribuyente: Identifique en la Sección (B) y (C) el número del trámite a realizar y márquelo en la casilla inferior correspondiente

Número del trámite que solicita 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16

Sección (A): DATOS GENERALES

I. INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

Nombre de la empresa o razón social

Denominación comercial

Dirección

Clave catastral

Teléfono

Fax

Correo electrónico

II. INFORMACIÓN DEL PROPIETARIO

REPRESENTANTE LEGAL

APODERADO

Primer apellido

Segundo apellido o de casada

Nombres

Género

DUI

NIT

Pasaporte o tarjeta de residente (sólo extranjeros)

Domiciliado

Si

No

III. DOMICILIO DE NOTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

Dirección

Clave catastral

Teléfono

Fax

Correo electrónico

IV. INFORMACIÓN DE LA PERSONA DELEGADA PARA HACER EL TRÁMITE - ÚNICAMENTE PARA TRÁMITES DE SERVICIOS

Primer apellido

Segundo apellido o de casada

Nombres

Género

DUI

NIT

Pasaporte o tarjeta de residente (sólo extranjeros)

Domiciliado

Si

No

Sección (B): TRÁMITES DE IMPUESTOS

1 INSCRIPCIÓN DE NEGOCIOS

Giro: actividad económica o profesión

Fecha de constitución: Día

Mes

Año

Unidades

Contabilidad formal

Activo

Si

No

\$

Complemento de actividad - Características

Fecha de inicio de operaciones

Día

Mes

Año

Equipo	Placa	Nº de motor	Nº de chasis	Marca	Serie	Modelo	Año
Vehículo							
Sinfonola	No aplica	No aplica	No aplica				No aplica

Socios o responsables solidarios (sólo para Persona Jurídica)

NIT	Nombre	Dirección	% acciones

Si el espacio para socios o responsables solidarios no es suficiente, adjunte un anexo que siga el mismo formato del Formulario

2 TRASPASO DE CUENTA COMERCIAL

Fecha del traspaso: Día

Mes

Año

DATOS DEL NUEVO PROPIETARIO

Primer apellido

Segundo apellido o de casada

Nombres

Género

M

F

DUI

NIT

Pasaporte o tarjeta de residente (sólo extranjeros)

Domiciliado

Si

No

3 SUSTITUCIÓN DE VEHÍCULO

Fecha de sustitución: Día

Mes

Año

Nº de motor

Nº de chasis

Marca

Modelo

4 CAMBIO DE NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

Fecha del cambio: Día

Mes

Año

Nuevo nombre de la empresa o razón social

Nueva denominación comercial

5 CAMBIO DE DIRECCIÓN O DOMICILIO

Fecha del cambio: Día

Mes

Año

Nueva dirección o domicilio

Nueva clave catastral

Teléfono

Fax

Correo electrónico

6 CAMBIO DE ACTIVIDAD ECONÓMICA

Fecha del cambio: Día

Mes

Año

Nuevo giro: actividad económica o profesión

7 CAMBIO DE REPRESENTANTE LEGAL

Fecha del cambio: Día

Mes

Año

DATOS DEL NUEVO REPRESENTANTE LEGAL

Primer apellido

Segundo apellido o de casada

Nombres

Género

M

F

DUI

NIT

Pasaporte o tarjeta de residente (sólo extranjeros)

Domiciliado

Si

No

8 APERTURA O CIERRE DE SUCURSALES

Nombre comercial

Dirección

Fecha de apertura

Fecha de cierre

9 INACTIVIDAD DE OPERACIONES

Fecha del cese de operaciones

Día	Mes	Año

10 CIERRE DE CUENTAS

Fecha del cierre de la empresa

Día	Mes	Año

Sección (C): TRÁMITES DE SERVICIOS**11 ELEMENTOS PUBLICITARIOS**

Primera vez

Renovación

Cierre

Otros

Cuenta del elemento publicitario	Nombre del propietario del elemento publicitario	NIT	Distrito	Material
Leyenda	Dimensiones (mt) Alto Ancho Área m ²	Tipo de elemento publicitario	Altura del nivel de piso al borde inferior del elemento (mt)	Nº de caras Clave catastral

Dirección exacta donde se ubica el elemento publicitario

Si desea instalar más de un elemento publicitario, adjunte un anexo que siga el mismo formato del Formulario

12 LICENCIAS

Comercialización de bebidas alcohólicas	<input type="checkbox"/>	Trabajar en la instalación de elementos publicitarios	<input type="checkbox"/>
Primera vez	<input type="checkbox"/>	Primera vez	<input type="checkbox"/>
Renovación	<input type="checkbox"/>	Renovación	<input type="checkbox"/>
Envasada	<input type="checkbox"/>	Estructuras a instalar: 0-50	<input type="checkbox"/>
Fraccionada	<input type="checkbox"/>	51-100	<input type="checkbox"/>
Instalación de circos internacionales	<input type="checkbox"/>	101 ó más	<input type="checkbox"/>
Nombre del circo o espectáculo que se presentará		Lugar de presentación	
Día(s) de presentación		Horario de presentación	

13 MATRÍCULAS

	1a. Vez	Renovación	Placas	Marca	Modelo	Serie
Sinfonola			No aplica			
Aparatos parlantes	Equipo		No aplica			
Imprenta	Vehículo		No aplica			

Si desea detallar maquinaria adicional para el caso de imprentas, adjunte un anexo que siga el mismo formato del Formulario

14 PERMISOS

Consumo de bebidas alcohólicas	<input type="checkbox"/>	Actividad musical	<input type="checkbox"/>
Primera vez	<input type="checkbox"/>	Primera vez	<input type="checkbox"/>
Renovación	<input type="checkbox"/>	Renovación	<input type="checkbox"/>
Presentación de artistas internacionales	<input type="checkbox"/>	Presentación de conjuntos, orquestas y mariachis	<input type="checkbox"/>
		Discotecas que utilizan medios electrónicos	<input type="checkbox"/>
		Tríos y músicos individuales	<input type="checkbox"/>
		Karaoke y ambientación del lugar	<input type="checkbox"/>
Nombre del artista		Lugar de presentación	
Día(s) de presentación		Horario de presentación	

15 CIERRE DE EXPEDIENTE EN EL DEPARTAMENTO DE LICENCIAS, MATRÍCULAS Y PERMISOS

Actividad realizada

Fecha del cierre de la actividad

Día	Mes	Año

16 LICENCIA POR FUNCIONAMIENTO Primera vez Renovación Cierre Otros**1. DATOS DEL PROPIETARIO DEL INMUEBLE DONDE SE REALIZA O REALIZARÁ LA ACTIVIDAD**

Nombre

DUI

NIT

Nombre del representante legal (si se trata de una sociedad)

DUI (Rep. Legal)

NIT (Rep. Legal)

NIT de la sociedad

Giro

2. DATOS DEL INMUEBLE DONDE SE REALIZA O REALIZARÁ LA ACTIVIDAD

Dirección

Clave catastral

Teléfono

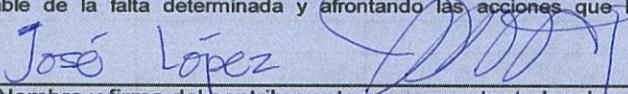
Fax

Correo electrónico

Si requiere Licencia por funcionamiento para más de una actividad, adjunte un anexo que siga el mismo formato del Formulario

DECLARACION JURADA

Declaro que la información contenida en este documento corresponde absoluta y fidedignamente a la realidad y que se adecua a lo exigido por la reglamentación municipal. Manifiesto mi pleno conocimiento que el Gobierno Municipal de San Salvador en ejercicio de sus atribuciones y funciones de inspección, verificación y fiscalización establecidas por el Código Municipal, la Ley General Tributaria Municipal y las Ordenanzas Municipales respectivas, está facultado para sancionar si constatase la falsedad de lo declarado, haciéndome responsable de la falta determinada y afrontando las acciones que la Ley dispone.



Nombre y firma del contribuyente o representante legal

SECCION DE USO EXCLUSIVO DE LA MUNICIPALIDAD

Nombre del receptor

Firma y sello

Día	Mes	Año

Fecha de presentación del trámite