



MUNICIPALIDAD DE SIGUATEPEQUE
DEPARTAMENTO DE CONTROL TRIBUTARIO
APERTURA DE OPERACIÓN DE NEGOCIOS

Siguatepeque, ____/____/____



MSF-T02-01

Yo _____ con Identidad No. _____, en cumplimiento a las Leyes vigentes que rigen al Municipio de Siguatepeque, solicito que me conceda el correspondiente PERMISO DE OPERACION del Establecimiento, que a continuación describo:

INFORMACION DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre del Negocio:		Teléfono:		
Clave Catastral:		Celular:		
Dirección:				
Actividad económica:		Inicio De Operaciones:		
Tipo de Rotulo:		Dimensiones:		Contador:
Estimado de ventas 3 meses:		No. Empleados:		
SECCION EXCLUSIVA	No. De Tragamonedas:		No. Maquinas Videojuegos:	
	No de Habitaciones:		No. De Mesas de Billar:	
	Venta de Cervezas:		Venta de Licores:	

INFORMACION PROPIETARIO DEL NEGOCIO

Propietario Del Negocio:		Identidad:	
Clave Catastral:		R.T.N. :	
Dirección De Residencia:			
Celular:		Teléfono Residencial:	

INFORMACION DEL INMUEBLE

Propietario:		Teléfono:					
Dirección Del Propietario:		Celular:					
Fecha Ultima De Pago del Bien Inmueble:							
DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS PUBLICOS							
Alcantarillado:	☐	Tren De Aseo:	☐	Limpieza de Calles:	☐		
Escriba en la Casilla "SI" o "NO"							
Firma del Propietario del Inmueble/Fecha		No. De Identidad		No. Solvencia Municipal			
NO PODRA INICIAR OPERACIONES MIENTRAS NO SE HAYA APROBADO EL PERMISO DE OPERACIÓN Y QUE ESTE SOLVENTE EN LA MUNICIPALIDAD. EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA NORMA SERA MOTIVO DE DENEGACION DEL PERMISO DE OPERACIÓN Y DE MULTAS ADMINISTRATIVAS QUE DICTAN LAS LEYES CORRESPONDIENTES. SI TRASPASA, CIERRA O CAMBIA DE DIRECCION DEBE REPORTARLO AL DEPARTAMENTO DE CONTROL TRIBUTARIO. COMPROMETIENDOME A CUMPLIR CON LA LEY, NORMAS, REGLAMENTOS Y PROCEDIMIENTOS QUE PERMANECEN DE LAS AUTORIDADES MUNICIPALES, JURO QUE LOS DATOS QUE DESCRIBO SON REALES PARA LO CUAL ME SUJETO A CUALQUIER INVESTIGACION O AUDITORIA Y DE NO SER ASI, ACATAR LO QUE LA LEY DISPONGA, FIRMANDO							
Firma del Propietario Negocio/Fecha		No. De Identidad		Registro C. C. I. S.		No. Solvencia Municipal	

PERSONA QUE ENTREGA LA DECLARACION: _____

DECLARACION RECIBIDA POR: _____