



DIRECCIÓN DE DESARROLLO ECONÓMICO
FORMATO ÚNICO DE SOLICITUD PARA APERTURA DE NEGOCIOS Y EMPRESAS

FECHA DE INGRESO DEL TRAMITE:

2 5 0 5 2 0 1 7
D D M M A A A A

FOLIO:

SMA-0103-0517-328F

USO: COMERCIAL: ☒

SERVICIOS: ☐

FECHA DE EXPEDICIÓN

2 5 0 5 2 0 1 7
D D M M A A A A

DATOS DEL SOLICITANTE

PERSONA FÍSICA:

☐ PERSONA MORAL: ☒

RFC (Opcional):

QUCF720331LD0

NOMBRE:

Fernando

PRIMER APELLIDO:

Quintero

SEGUNDO
APELLIDO:

Cárdenas

RAZÓN SOCIAL:

CAFETERIA DEL PUEBLO SA DE CV

TELÉFONO:

7282820385

CELULAR

5513539935

PARTICULAR

2255325471

*TRABAJO

CORREO ELECTRÓNICO:

fernandoq@gmail.com

DOMICILIO PARTICULAR:
O DE NOTIFICACIÓN

Avenida Echegaray

CALLE

12

NO. ETX

A

NO.INT

Fraccionamiento Santa Elena

LOCALIDAD O COLONIA

52105

C.P.

*REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE(S):

Ruth

PRIMER APELLIDO:

Estrada

SEGUNDO
APELLIDO:

Cesar

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO Y GIRO

GIRO SOLICITADO:

Cafeterías, fuentes de sodas, neverías, refresquerías y similares sin venta de bebidas alcohólicas

NOMBRE COMERCIAL:

CAFECITO DEL PUEBLO

DOMICILIO FISCAL:

Independencia

CALLE

24

NO. ETX

B

NO.INT

Pueblo Lerma de Villada Centro

LOCALIDAD O COLONIA

52105

C.P.

DATOS DEL INMUEBLE

SUPERFICIE OCUPADA POR
EL ESTABLECIMIENTO *

180

NÚMERO DE NIVELES

2

NÚMERO DE CAJONES DE
ESTACIONAMIENTO

1

CLAVE CATASTRAL
(OPCIONAL)

EL LOCAL ES:

PROPIO

NÚMERO DE EMPLEADOS

55

EMPLEA PERSONAS CON
DISCAPACIDAD

SI

¿CUANTAS?

1

INVERSIÓN ESTIMADA EN
PESOS: \$

150,000

Esta solicitud no es licencia de funcionamiento y el trámite no autoriza la apertura del establecimiento.
Este formato es el único válido para trámites referentes a la licencia de funcionamiento.



CROQUIS DE LOCALIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO



ENTRE CALLE: Y CALLE:
EMPLA PERSONAS CON DISCAPACIDAD ¿CUANTAS? INVERSIÓN ESTIMADA EN PESOS: \$

- ☒ EL CIUDADANO PRESENTA ESTA SOLICITUD VOLUNTARIAMENTE, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD Y MANIFIESTA QUE LOS DATOS CONTENIDOS SON VERIDICOS Y COMPROBABLES EN CUALQUIER MOMENTO.
- ☒ EL CIUDADANO DECLARA QUE LOS DOCUMENTOS QUE LO ACOMPAÑAN SON FIELMENTE REPRODUCIDOS DE SU ORIGINAL.
- ☒ EL CIUDADANO SEÑALA COMO DOMICILIO CONVENCIONAL PARA TODO LO REFERENTE AL PRESENTE FORMATO, EL REGISTRADO EN ESTA SOLICITUD.
- ☒ EL CIUDADANO DECLARA SER EL RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO, NO OBSTANTE LLEVAR A CABO LA OPERACIÓN DEL MISMO A TRAVÉS DE TERCERAS PERSONAS.
- ☒ EL CIUDADANO MANIFIESTA QUE EL ESTABLECIMIENTO ESTÁ HABILITADO PARA CUMPLIR CON LAS FUNCIONES QUE SE ASIENTAN EN EL PRESENTE
- ☒ EL CIUDADANO PRESENTARA EL AVISO DE FUNCIONAMIENTO DE SALUBRIDAD EN LOS CASOS QUE CORRESPONDA.