



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

FECHA DE INGRESO DEL TRAMITE: 2 1 0 6 2 0 1 7  
D D M M A A A A

FOLIO: SMA-0102-0617-D392

USO: COMERCIAL: ☒ SERVICIOS: ☐

FECHA DE EXPEDICIÓN 2 1 0 6 2 0 1 7  
D D M M A A A A

**DATOS DEL SOLICITANTE**

PERSONA FÍSICA:	<input checked="" type="checkbox"/>	PERSONA MORAL:	<input type="checkbox"/>	RFC (Opcional):	
NOMBRE:	Kelly	PRIMER APELLIDO:	Trueba	SEGUNDO APELLIDO:	Fernández
RAZÓN SOCIAL:					
TELÉFONO:	5513539936 CELULAR	5513539935 PARTICULAR	7282820385 *TRABAJO	CORREO ELECTRÓNICO:	fernando.quintero@veoocity.com
DOMICILIO PARTICULAR: O DE NOTIFICACIÓN	Av. Lic. Benito Juárez CALLE	572 NO. ETX		Barrio La Concepción LOCALIDAD O COLONIA	52105 C.P.
*REPRESENTANTE LEGAL NOMBRE(S):	Kelly	PRIMER APELLIDO:	Trueba	SEGUNDO APELLIDO:	Fernández

**DATOS DEL ESTABLECIMIENTO Y GIRO**

GIRO SOLICITADO:	Restaurantes con servicio de preparación de pizzas, hamburguesas, hot dogs y pollos rostizados para llevar sin venta de bebidas alcohólicas				
NOMBRE COMERCIAL:	LAS ALITAS DEL BARRIO DE CONCEPCI??N				
DOMICILIO FISCAL:	Av. Lic. Benito Juárez CALLE	572 NO. ETX		Barrio La Concepción LOCALIDAD O COLONIA	52105 C.P.

**DATOS DEL INMUEBLE**

SUPREFICIE OCUPADA POR EL ESTABLECIMIENTO *	197	NÚMERO DE NIVELES	1	NÚMERO DE CAJONES DE ESTACIONAMIENTO	3
CLAVE CATASTRAL (OPCIONAL)		EL LOCAL ES:	PROPIO	NÚMERO DE EMPLEADOS	5
EMPLEA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	NO	¿CUANTAS?		INVERSIÓN ESTIMADA EN PESOS: \$	195,000

**Esta solicitud no es licencia de funcionamiento y el trámite no autoriza la apertura del establecimiento.**



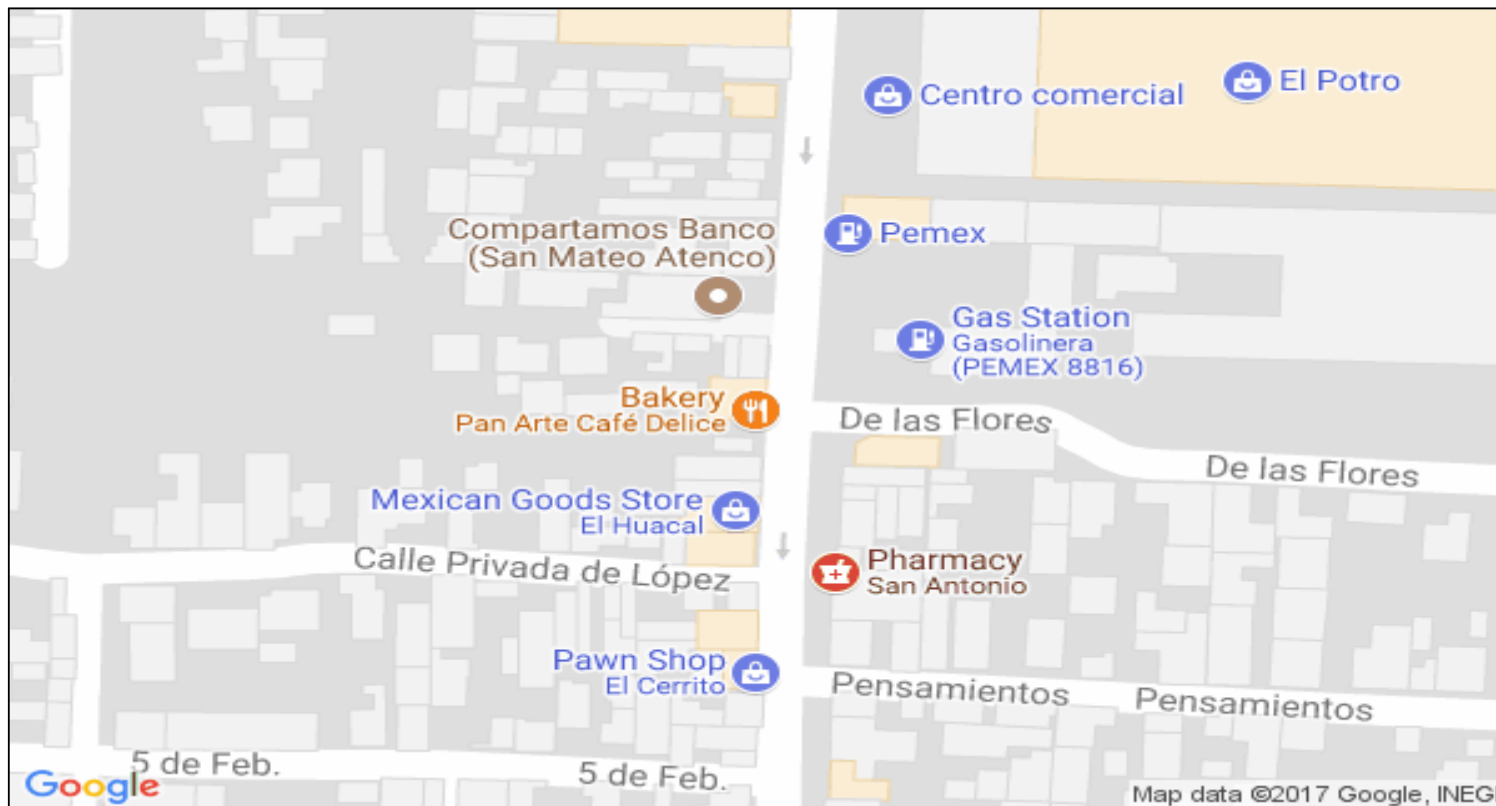
Este formato es el único válido para trámites referentes a la licencia de funcionamiento.



**sanmateoatenco**  
H. AYUNTAMIENTO 2016-2018



## CROQUIS DE LOCALIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO



ENTRE CALLE:  Y CALLE:

- ☒ 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.