



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

Formulario F - 4

006134



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

La Empresa S.A. de C.V.

Dirección

San Salvador

Clave catastral

Teléfono

Fax

Correo electrónico

II. INFORMACIÓN DEL PROPIETARIO REPRESENTANTE LEGAL APODERADO

Primer apellido

Segundo apellido o de casada

Nombres

Género

Lopez

Juan

M

F

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

Fecha de constitución: Día Mes Año

Giro: actividad económica o profesión

Unidades

Contabilidad formal

Activo

Si

No

\$

Complemento de actividad - Características

Fecha de inicio de operaciones

Día

Mes

Año

Equipo

Placa

N° de motor

N° de chasis

Marca

Serie

Modelo

Año

Vehículo

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

DUI

NIT

Pasaporte o tarjeta de residente (sólo extranjeros)

Domiciliado

Si

No

3 SUSTITUCIÓN DE VEHÍCULO

Fecha de sustitución: Día Mes Año

N° de motor

N° 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

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

ORIGINAL - MUNICIPALIDAD

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)		Tipo de elemento publicitario	Altura del nivel de piso al borde inferior del elemento (mt)	N° de caras	Clave catastral
		Alto	Ancho	Área 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	Trabajar en la instalación de elementos publicitarios		
Primera vez	Envasada	Primera vez	Estructuras a instalar:
Renovación	Fraccionada	Renovación	0-50 51-100 101 ó más
Instalación de circos internacionales	Presentación de espectáculos públicos		
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	X		No aplica	Rowe Ami	C2040	3LFR
Aparatos parlantes	Equipo		No aplica			
	Vehículo					
Imprenta			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	Actividad musical
Primera vez	Renovación
Presentación de conjuntos, orquestas y mariachis	Tríos y músicos individuales
Discotecas que utilizan medios electrónicos	Karaoke y ambientación del lugar
Presentación de artista internacional	
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 constatare la falsedad de lo declarado, haciéndome responsable de la falta determinada y afrontando las acciones que la Ley dispone.

Sum Lopez

Nombre y firma del contribuyente o representante legal

SECCION DE USO EXCLUSIVO DE LA MUNICIPALIDAD

ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN SALVADOR

Firma y sello

Nombre del receptor

Día Mes Año

Fecha de presentación del trámite