



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

Formulario F - 4

000301



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

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

APÓDERADO

Primer apellido

Segundo apellido o de casada

Nombres

Género

DUI

NIT

Pasaporte o tarjeta de residente (sólo extranjeros)

Domiciliado

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

Sección (B): TRÁMITES DE IMPUESTOS

1 INSCRIPCIÓN DE NEGOCIOS

Giro: actividad económica o profesión

Fecha de constitución: Día Mes Año

Unidades

Contabilidad formal

Activo

Otros servicios de comunicaciones

Si

No

\$ 2000.00

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							
Sinfonola	No aplica	No aplica	No aplica				No aplica

Socios o responsables solidarios (sólo para Persona Jurídica)

NIT

Nombre

Dirección

% acciones

06/4-150993-130-4
06/4-271264-105-6

Juan Pérez
Carlos López

San Salvador
San Salvador

40%
60%

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

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

8 APERTURA O CIERRE DE SUCURSALES

Nombre comercial

Dirección

Fecha de apertura

Fecha de cierre

COPIA - CONTRIBUYENTE

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)	N° 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		Trabajar en la instalación de elementos publicitarios		
Primera vez	Renovación	Envasada	Fraccionada	Primera vez	Renovación	Estructuras a instalar:
						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
Sinfonía				No aplica			
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			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.	
Nombre y firma del contribuyente o representante legal	

SECCION DE USO EXCLUSIVO DE LA MUNICIPALIDAD	
ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN SALVADOR	
DEPARTAMENTO DE IMPUESTOS	
Francisco Torres	
Nombre del receptor	
Firma y sello	
Día	
Mes	
Año	
Fecha de presentación del trámite	