



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:				TRÁMITE:	<input checked="" type="checkbox"/>	SERVICIO:	
REPOSICIÓN DE LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO PERMANENTE COMERCIAL, INDUSTRIAL Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
DESCRIPCIÓN:							
Acto administrativo por el cual la autoridad una vez cumplidos los requisitos establecidos emite la reposición de la Licencia de Funcionamiento en caso de extravío, deterioro, o cuando el espacio para refrendo sea insuficiente.							
FUNDAMENTO LEGAL:		Artículo 2 fracción XXI de la Ley de Competitividad y Ordenamiento Comercial del Estado de México, artículo 31 Fracción I, 48 Fracciones IX, XVI, 86, 88, 89, 90, 93, 161, y 162 Fracción V, VI, de la Ley Orgánica Municipal del Estado de México.					
DOCUMENTO A OBTENER:		Reposición de Licencia de Funcionamiento Permanente Comercial, Industrial y/o Prestación de Servicios.				VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	Permanente con refrendo anual.
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:		SI	NO	DIRECCIÓN WEB	N/A		
		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:		Cuando se extravió la Licencia de Funcionamiento y se acredite con el acta de extravío correspondiente, o por deterioro, o cuando el espacio para refrendo sea insuficiente.					
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA		Si.					
REQUISITOS:		ORIGINAL	COPIAS	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,			
PERSONAS FÍSICAS							
1. Formato Único de Apertura.		Si		Artículo 2 fracción XXI de la Ley de Competitividad y Ordenamiento Comercial del Estado de México, artículo 31 Fracción I, 48 Fracciones IX, XVI, 86, 88, 89, 90, 93, 161, y 162 Fracción V, VI, de la Ley Orgánica Municipal del Estado de México..			
2. Identificación oficial de la persona que realiza el trámite.		Si	1				
3. Documento que acredite la propiedad o posesión del inmueble e identificación de los involucrados.		Si	1				
4. Acta de robo o extravío de la Licencia de Funcionamiento (en caso de robo o extravío).		Si	1				
5. Comprobante del pago de derechos.		Si	1				
PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS							
1. Formato Único de Apertura.		Si		Artículo 2 fracción XXI de la Ley de Competitividad y Ordenamiento Comercial del Estado de México, artículo 31 Fracción I, 48 Fracciones IX, XVI, 86, 88, 89, 90, 93, 161, y 162 Fracción V, VI, de la Ley Orgánica Municipal del Estado de México.			
2. Identificación oficial de la persona que realiza el trámite.		Si	1				
3. Documento que acredite la personalidad del representante legal.		Si	1				
4. Documento que acredite la propiedad o posesión del inmueble e identificación de los involucrados.		Si	1				
5. Acta de robo o extravío de la Licencia de Funcionamiento (en caso de robo o extravío).		Si	1				
6. Comprobante del pago de derechos.		Si	1				
INSTITUCIONES PÚBLICAS							
N/A		N/A	N/A	N/A			
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	3 días.						
COSTO:	Equivalente al valor de 2 Unidades de Medida y Actualización vigente. \$207.48. M/N		N/A				
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO		TARJETA DE DÉBITO	<input checked="" type="checkbox"/>	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	Tesorería Municipal.						
OTRAS ALTERNATIVAS:	N/A						
CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE	Contar con los requisitos que establece la normatividad aplicable.						
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	N/A						



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



AYUNTAMIENTO DE
CHAPULTEPEC
MUNICIPIO LIBRE ORDENADO Y LEY
2022 2024

EDOMÉX
DECISIONES FIRMES, RESULTADOS FUERTES.

DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
Dirección de Desarrollo Económico y Turismo.				Licencias, Permisos, y Atención Empresarial			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		Lic. Iván Pérez Valdés					
DOMICILIO:	CALLE:	Av. Libertad esquina Constituyentes			NO. INT. Y EXT.:	S/N	
COLONIA:	Colonia Centro.			MUNICIPIO:	Chapultepec, Estado de México.		
C.P.:	52240	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		Lunes a viernes de 9:00 a 17:00 horas.			
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
722	263 08 55		N/A	N/A	ivva21@hotmail.com		
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO							
OFICINA:	N/A						
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	N/A						
DOMICILIO:	CALLE:	N/A			NO. INT. Y EXT.:	N/A	
COLONIA:	N/A			MUNICIPIO:	N/A		
C.P.:	N/A	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		N/A			
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
N/A	N/A		N/A	N/A	N/A		
FORMATO(S) DESCARGABLES	Si, el Formato de Único de Apertura, que se deberá llenar con letra legible, tinta azul y con mayúsculas.						
INFORMACIÓN ADICIONAL							
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿Puedo tramitar la reposición de licencia si no se ha pagado el refrendo desde hace años?						
RESPUESTA:	Si, mientras no exceda de 2 años del último refrendo de la Licencia de Funcionamiento.						
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿En dónde puedo levantar el acta de extravío de la licencia de funcionamiento?						
RESPUESTA:	Ingresando a la página oficial de la Fiscalía General de Justicia del Estado de México o acudiendo a un módulo de Denuncia Exprés.						
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿En qué casos es recomendable realizar reposición de licencia de funcionamiento?						
RESPUESTA:	En caso de extravío, deterioro o cuando el espacio para refrendo sea insuficiente.						
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS							
Expedición de Licencia de Funcionamiento Permanente Comercial, Industrial y/o Prestación de Servicios.							

ELABORÓ:	VISTO BUENO:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
		17 de marzo de 2023.
Lic. Iván Pérez Valdés Enlace del Comité Interno de Mejora Regulatoria	Lic. Iván Pérez Valdés Director de Desarrollo Económico y Turismo	
DESARROLLO ECONÓMICO Y TURISMO	DESARROLLO ECONÓMICO Y TURISMO	



FORMATO ÚNICO DE APERTURA

TRÁMITE SOLICITADO		
<input type="checkbox"/> ALTA	<input type="checkbox"/> REFRENDO	<input type="checkbox"/> REPOSICIÓN
<input type="checkbox"/> BAJA	<input type="checkbox"/> MODIFICACIÓN DEL GIRO COMERCIAL	<input type="checkbox"/> PERMISO DE FUNCIONAMIENTO
<input type="checkbox"/> CAMBIO DE DOMICILIO	<input type="checkbox"/> CAMBIO DE DENOMINACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO	<input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFICAR)
<input type="checkbox"/> MODIFICACIÓN DE SUPERFICIE	<input type="checkbox"/> DICTAMEN DE GIRO	FECHA: _____
<input type="checkbox"/> CAMBIO DE PROPIETARIO		

DATOS DEL SOLICITANTE			
NOMBRE DEL TITULAR O RAZÓN SOCIAL (PERSONAS JURÍDICAS COLECTIVAS)		REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	
DOMICILIO	ENTRE LAS CALLES DE	BARRIO/COLONIA/DELEGACIÓN	
NO. EXTERIOR E INTERIOR	CODIGO POSTAL	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
NOMBRE DEL APODERADO LEGAL (EN CASO DE SER PERSONAS JURÍDICAS COLECTIVAS)			

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO			
NOMBRE O DENOMINACIÓN COMERCIAL DEL ESTABLECIMIENTO SUJETO A TRÁMITE			
GIRO COMERCIAL SOLICITADO			
DOMICILIO	ENTRE LAS CALLES DE	BARRIO/COLONIA/DELEGACIÓN	
NO. EXTERIOR E INTERIOR	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO	CLAVE CATASTRAL
SUPERFICIE TOTAL DEL PREDIO	SUPERFICIE CONSTRUIDA	SUPERFICIE TOTAL OCUPADA POR EL ESTABLECIMIENTO	NO. DE CAJONES DE ESTACIONAMIENTO

DATOS ESTADÍSTICOS			
FECHA DE INICIO DE OPERACIONES		TOTAL DE NÚMERO DE EMPLEADOS	MUJERES
MONTO APROXIMADO DE LA INVERSIÓN REALIZADA			HOMBRES
ORIGEN DE LA INVERSIÓN	NACIONAL	SECTOR	DISCAPACITADOS
	EXTRANJERA		<input type="checkbox"/> INDUSTRIAL <input type="checkbox"/> COMERCIAL <input type="checkbox"/> SERVICIOS <input type="checkbox"/> OFICINAS
NOTA: LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA PARA EL ANTERIOR APARTADO, SERÁ ÚNICAMENTE PARA FINES ESTADÍSTICOS MUNICIPALES			

DOCUMENTACIÓN ANEXA			
<input type="checkbox"/> INE/ACTA CONSTITUTIVA DE LA EMPRESA	<input type="checkbox"/> RFC	<input type="checkbox"/> AVISO DE FUNCIONAMIENTO DEL SECTOR SALUD	<input type="checkbox"/> EVALUACIÓN TÉCNICA DE FACTIBILIDAD DE IMPACTO SANITARIO
<input type="checkbox"/> LICENCIA DE USO DE SUELO O DICTAMEN DE COMPATIBILIDAD DE USO DE SUELO	<input type="checkbox"/> DICTAMEN O VISTO BUENO DE PROTECCIÓN CIVIL	<input type="checkbox"/> FACTIBILIDAD DE LA DIRECCIÓN DEL AGUA	<input type="checkbox"/> FOTOGRAFÍAS
<input type="checkbox"/> DICTAMEN O VISTO BUENO DE PROTECCIÓN CIVIL	<input type="checkbox"/> ESCRITURA, CONTRATO DE ARRENDAMIENTO, COMODATO U OTRO	<input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFICAR)	

ANUNCIO PUBLICITARIO		
EN CASO DE FALSEAR LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ANUNCIOS PUBLICITARIOS, SERÁ ACREEDOR A LAS MULTAS Y SANCIONES CONTEMPLADAS POR LA NORMATIVIDAD VIGENTE		
CANTIDAD:	TIPO(S):	LEYENDA(S):
DIMENSIONES:		
LEYENDA(S) DEL (LOS) ANUNCIO(S):		LUGAR DE INSTALACIÓN DEL (LOS) ANUNCIO(S):

DIRECCIÓN DE DESARROLLO ECONÓMICO Y TURISMO

FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN DEL TRÁMITE	FECHA Y HORA DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE
NOMBRE DEL TITULAR O RAZÓN SOCIAL:	SELLO INSTITUCIONAL
GIRO SOLICITADO:	



