

Formulario Único de Apertura y Renovación de Empresa, Región Brunca



Datos del Responsable de la Actividad

- 1) Motivo de la presentación: Primera vez () Renovación () Actividad bajo Riesgo ()
- 2) Nombre del solicitante: _____ 3) Cédula: _____
- 4) Primer Apellido: _____ 5) Segundo Apellido: _____
- 6) En calidad de Persona Física () Persona Jurídica () de la Sociedad Denominada: _____
- 7) Ubicación: Provincia: _____ Cantón: _____ Distrito: _____ Barrio: _____
- 8) Otras señas: _____
- 9) Teléfono Habitación: _____ Fax: _____ Celular: _____ Correo: _____
- 10) Medio para notificaciones: _____

Datos del Propietario del Local o Establecimiento

- 11) Nombre: _____ 12) Cédula: _____
- 13) Ubicación: Provincia: _____ Cantón: _____ Distrito: _____ Barrio: _____
- 14) Otras señas: _____
- 15) Teléfono Habitación: _____ Fax: _____ Celular: _____ Correo: _____

Datos del Establecimiento

- 16) Nombre Fantasía: _____
- 17) Descripción de la actividad: _____
- 18) Ubicación: Provincia: _____ Cantón: _____ Distrito: _____ Barrio: _____
- 19) Otras señas: _____
- 20) Ubicación (Tipo de Zona): _____ 21) Fecha de Inicio de actividades: _____
- 22) Área de terreno: _____ 23) Área de Construcción: _____
- 24) Horario Días: _____ Apertura: _____ Cierre: _____
- 25) Cantidad de Empleados: Mujeres () Hombres ()

Declaración Jurada

Yo: _____, en condición de Persona Física: () Persona Jurídica: ()

como responsable de la actividad solicito me sean otorgados los permisos que señala el ordenamiento jurídico para el inicio de operaciones de una empresa y con ese propósito, siendo conocedor de que al no decir la verdad en las informaciones anotadas en este documento incurro en el delito de perjurio castigado con pena de prisión por el Artículo 311 del Código Penal, consciente de la importancia de lo aquí manifestado, declaro bajo juramento lo siguiente: PRIMERO: Que la actividad aquí señalada en el formulario de solicitud cumple con toda la normativa correspondiente para el caso concreto. SEGUNDO: Que la información que contiene el formulario es verdadera. TERCERO: Que conozco la obligación de mantener los datos actualizados ante la administración pública competente. CUARTO: Que en cumplimiento de lo establecido en el artículo 74 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social declaro estar al día en el pago de mis obligaciones con esta institución. QUINTO: Que el establecimiento cumple con lo estipulado en la Ley de Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad, Ley 7600 y su Reglamento en lo concerniente al acceso y a las instalaciones físicas, así como lo establecido en el artículo 8 del Reglamento General para el Otorgamiento de Permisos de Funcionamientos del Ministerio de Salud o el artículo 7 del Reglamento para el Otorgamiento de Certificado Veterinario de Operación de SENASA, respectivamente. SEXTO: Que el establecimiento cumple con los requisitos mínimos establecidos por la Ley de Construcción, su Reglamento y normas afines, en lo que respecta a este tipo de establecimientos. SETIMO: Que conozco y cumpla la normativa aplicable a la actividad que voy a desarrollar. OCTAVO: Asimismo me comprometo a mantener las condiciones debidas por el tiempo de vigencia del permiso y a cumplir con los términos de la normativa antes indicada por ser requisito indispensable para la operación de mi establecimiento; de igual forma me comprometo a que todos los servicios brindados, productos, equipos y materiales que se comercialicen o utilicen dentro del establecimiento que represento, cuando proceda, estarán debidamente autorizados por el Ministerio de Salud y a no ampliar o cambiar la actividad sin la autorización previa de las autoridades competentes. NOVENO: Quedo apercibido de las consecuencias legales y judiciales con las que la legislación castiga el delito de perjurio. Así mismo, soy responsable ante las autoridades por la información aquí suministrada y soy conocedor de que si las autoridades correspondientes llegasen a comprobar alguna falsedad en la presente declaración, errores u omisiones en los documentos aportados en los servicios prestados o los productos comercializados dentro de mi establecimiento no cuentan con la debida autorización sanitaria, esto acarreará las medidas establecidas en el ordenamiento jurídico. Igualmente soy conocedor de que la apertura de la empresa antes del otorgamiento de los respectivos permisos tendrá como consecuencia la clausura de las operaciones.

Para que presente los documentos de inscripción autorizo a _____ cédula _____.

FIRMA Y CÉDULA

Fecha: _____ Nombre Recibido: _____

Lista de Requisitos Entregados (para uso interno)

Primera Vez	Renovación	
		Formulario único y declaración jurada debidamente llenos
		Fotocopia de la cédula de identidad o cédula de residencia en caso de extranjeros
		Certificación de personería jurídica o poder en caso de ausencia de representante legal, vigencia 3 meses
		Comprobante de pago de SENASA o Declaración Jurada de que son menos de 50 caballos en caso de tope o cabalgata
		Regencia o Asesoría Veterinaria aprobada por el Colegio de Médicos Veterinarios
		Comprobante de pago del Ministerio de Salud
		Exoneración del IMAS
		Listado de personal profesional y técnico en ciencias de la salud, en caso de establecimientos de salud y afines.
		Cien colones de timbres fiscales o pago de entero
		Copia del contrato de arrendamiento y presentación del original cuando el contrato sea escrito. En aquellos casos donde no exista un contrato escrito de alquiler, de deberá presentar una nota de autorización del propietario con copia de la cédula.
		Que la actividad esté conforme al uso de suelo
		Estar al día con FODESAF
		Estar al día con los impuestos y tarifas municipales, tanto el solicitante o la empresa como el propietario del inmueble
		Estar al día el solicitante o la empresa en los pagos de la CCSS o cuando corresponda: constancia de excepción emitida por la CCSS, donde demuestre que el solicitante no es un asegurado obligatorio; o certificación de que existe el correspondiente arreglo de pago debidamente aceptado por la CCSS.
		No encontrarse moroso en el Registro de Infractores contemplado en el artículo 35 de la Ley N° 9028, Ley General de Control de Tabaco y sus efectos nocivos en la salud.
		Contar con la póliza de riesgos de trabajo emitida por la entidad aseguradora.