DDE/SARE/**6087**
FECHA: 9/11/2023
VENCIMIENTO: 31/12/2023
RECIBO: 34862
CUENTA: 4021103

DORA ALICIA RAMIREZ CASTRO
P R E S E N T E .

Esta Dirección que represento, tiene a bien de extenderle el presente **INICIO DE LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO,** para que Usted labore su giro comercial denominado **"CONSULTORIO DENTAL"** Ubicado en, **XXXXXXXXXX, XXXXXXXXXX,** GUADALUPE, ZACATECAS, debiendo de sujetarlo al siguiente Horario: **XXXXXXXXXXXXXXXXX**

Así mismo, se le hace de su conocimiento que la presente Licencia de Funcionamiento no se podrá negociar ni transferir por ningún medio, sin que exista previa autorización de la Autoridad Municipal; misma que se podrá cancelar de pleno derecho por cuestiones de orden público; además de que el presente documento solo ampara la actividad comercial que ejerce en el establecimiento.

Sirven de fundamento legal a la presente, los artículos 107, 108 y 111 del Bando de Policía y Gobierno del Municipio de Guadalupe, Zac.

ATENTAMENTE

SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONOMICO
SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO
LIC. WENDY ELOISA VALENZUELA CUEVAS

SECRETARÍA DE LA TESORERÍA Y FINANZAS
Ayuntamiento de Guadalupe 2021-2024
L.C. MARIA DE LOURDES MARTÍNEZ PÉREZ
TESORERA MUNICIPAL

c.c.p.- LIC. JOSE SALDIVAR ALCALDE.- Presidente Municipal.