



### SOLICITUD DE INSPECCIÓN

Cuernavaca, Mor. a \_\_\_\_\_ 2022.

**C. JUAN JOSE DIAZ FLORES**  
**ENCARGADO DE LA COORDINACIÓN DE**  
**PROTECCIÓN CIVIL CUERNAVACA**  
**P R E S E N T E**

<b>FOLIO</b>	<input type="text"/>
PRESENTA PLAN DE SEGURIDAD	<input type="checkbox"/>
PRESENTA PLAN DE CONTINGENCIA	<input type="checkbox"/>
PRESENTA BITÁCORA	<input type="checkbox"/>

Me dirijo a usted solicitándole de la manera más respetuosa y a petición de parte, la inspección física, ocular y documental y de las medidas de seguridad que concierne al establecimiento abajo mencionado, con la finalidad de obtener el acto resolutorio favorable, a sí mismo estoy consciente que esta solicitud tiene una vigencia de 4 meses, por lo que deberé darle seguimiento y que al término de este periodo se dará de baja en el entendido que mis obligaciones para la observancia de la ley no me exime de dar cumplimiento a las medidas de seguridad de mi establecimiento, para obtener la resolución favorable por parte de la Coordinación de Protección Civil, a su digno cargo, proporcionando la siguiente información:

**Aviso:** llenar con letra de molde (de la manera más legible y datos específicos ya que serán los que se tomarán para la realización de sus vistos buenos).

**Razón social:** \_\_\_\_\_

**Giro comercial:** \_\_\_\_\_

**Calle y número:** \_\_\_\_\_

**Colonia:** \_\_\_\_\_

**Días y horario de servicio:** \_\_\_\_\_

**Número de trabajadores:** \_\_\_\_\_

**Número de estudiantes niñas, niños y adolescentes, en situación de discapacidad:** \_\_\_\_\_

**Capacidad máxima de personas en el establecimiento:** \_\_\_\_\_

**Nivel con los que cuenta el establecimiento: \_\_\_\_\_ metros construidos del establecimiento:** \_\_\_\_\_

**Teléfonos del establecimiento: \_\_\_\_\_ teléfono del propietario:** \_\_\_\_\_

**¿Ha realizado trámite ante el CAEM? NO \_\_\_\_\_ SI \_\_\_\_\_ No. Folio y fecha:** \_\_\_\_\_

**Negocio funcionando: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ fecha probable de inicio de servicio:** \_\_\_\_\_

**Negocio en trámite de apertura: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ fecha probable de apertura:** \_\_\_\_\_

(Dibujar croquis de calles, avenidas y/o puntos de referencia, para su localización)

**NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL SOLICITANTE (LEGIBLE)**