



NUMERO DE CONTROL Y DENUNCIA SSM/DPCRS/AVP/____/202__

ORDEN DE INSPECCIÓN

En el Municipio de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; siendo las ____ : ____ horas del día ____ del mes de _____ del año 202__, el suscrito (a) ciudadano (a) _____, en mi calidad de INSPECTOR SANITARIO adscrito (a) a la Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios dependiente de la Secretaría de Salud, del H. Ayuntamiento Constitucional de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, me constituí en forma personal al punto de venta ubicado en _____ en busca de la (el) C. _____; en su carácter de _____ y una vez cerciorado (a) de que me encuentro en la dirección correcta, y por así indicármelo la ubicación, nomenclatura y localización dentro de este Municipio; y por así manifestármelo el (la) C. _____; a quien encuentro en el punto de venta y quien en este acto se identifica con _____ y/o media filial _____

Por lo que el suscrito (a) procedo a realizar la visita de verificación levantando acta correspondiente una vez autorizando el ingreso mediante esta orden, y en cumplimiento a las disposiciones establecidas en los artículos 14, 16 y 115 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 80 y 82 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Chiapas; artículos 1, 5, 34, 94, 95, 99, 100, 101 y 220 de la Ley de Desarrollo Constitucional en Materia de Gobierno y Administración Municipal del Estado de Chiapas; artículos del 2 al 23, del 31 al 44, del 60 al 100 y demás relativos de la Ley de Procedimientos Administrativos para el Estado de Chiapas; Ley General de Salud; Ley de Salud del Estado de Chiapas; artículos 88, 89 fracción V, 94 fracciones X y XIII del Reglamento de la Administración Pública Municipal de Tuxtla Gutiérrez Chiapas, en relación a lo normado en el Reglamento para el Ejercicio del Comercio en Vía Pública: Fijo, Semifijo y Ambulante del Municipio de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; **con el objeto atender, inspeccionar, verificar las denuncias y reportes ciudadanas de los puntos de ventas que ofrecen alimentos y aguas frescas preparadas que se expenden en vía pública, así como su regulación sanitaria.**; y toda vez que es de orden público e interés social cuyo cumplimiento y vigilancia le corresponde a la Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios; se ordena la presente visita de inspección al domicilio arriba señalado con motivo a: _____

recepcionado el día ____/____/202__, procedente _____ realizada por el (la) C. _____; y dar cumplimiento al número de control y denuncia al rubro citado.

Autorizando a los Ciudadanos: Inspectores Sanitarios; MVZ. Rafael Gaspar González Castellanos (Jefe de Departamento), MVZ. Rubén Hernández Carballo, MVZ. Dalia Margarita Domínguez Albores, Lic. María Julieta López Reyes, Lic. Raúl Nucamendi Ochoa, Lic. Gladys López Aparicio, Lic. Carlos Alfredo cruz castellanos, lic. Yllon Gey Gómez Tóala, Ing. Jorge Cueto Gómez, Ing. Luis Alberto Zavaleta García, C. Gisela Ramírez Hernández, C. Luis Fernando Pérez Conde, C. Wilson Javier Cortes Espinosa, C. Ma Gladys González Juárez, C. Karla Ivette Gordillo Rodríguez, C. Rodimir Rodríguez Domínguez, C. Carlos Alberto González Jiménez, y C. Gabriel Chacón de la Cruz; adscritos a esta Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios, del H. Ayuntamiento Constitucional de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, quienes podrán efectuar el desarrollo de la diligencia en forma conjunta o separada, por lo que se le hace saber que deberá mantener a disposición del personal autorizado en la presente orden, toda documentación relacionada a la inspección; así como proporcionarles todos los datos e informes que el mencionado personal requiera durante la diligencia y que tengan relación con el cumplimiento de las obligaciones de los citados reglamentos.



Así mismo, le informo que la visita se llevará a cabo en la dirección citado al rubro de la presente orden, informándole que deberá permitir el acceso a las instalaciones del punto de venta al personal autorizado para esta inspección.

Las actuaciones y diligencias administrativas se practicarán en días y horas hábiles con fundamento en los artículos 31 y 33 de la ley de Procedimientos Administrativos para el Estado de Chiapas para el ejercicio de las facultades de verificación; en caso de urgencia o de existir causa justificada, se habilitan días y horas inhábiles de conformidad a lo que establece el artículo 33 párrafo dos de la ley antes citada y artículo 23 párrafo trece del Reglamento de Fiscalización del Municipio de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

Por lo que se le hace saber que en caso de oponerse a la práctica de la visita o a su desarrollo, y no poner a disposición toda la información necesaria al personal autorizado en forma completa, correcta y oportuna, constituye una infracción.

Acto seguido, el Inspector Sanitario procederá al levantamiento del acta circunstanciada de lo inspeccionado, así como a recabar todas y cada una de las evidencias necesarias, haciendo del conocimiento del inspeccionado que durante la diligencia tendrá derecho al uso de la palabra, formular observaciones al cierre de esta y que cuenta con cinco días hábiles para ofrecer las pruebas que considere conveniente respecto de los hechos y omisiones asentados en el acta, de conformidad con lo establecido en los artículos 66 y 71 Ley de Procedimientos Administrativos para el Estado de Chiapas, artículo 23 párrafos seis, siete, ocho y nueve del Reglamento de Fiscalización del Municipio de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

No omito señalarle que de conformidad a los artículos 73 y 79 de la Ley de Procedimientos Administrativos para el Estado de Chiapas, los inspectores sanitarios comisionados podrán imponer alguna o algunas medidas de seguridad a que se refiere el citado artículo, en relación al artículo 26 del Reglamento de Fiscalización del Municipio de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, en caso de que durante la inspección exista la necesidad de las mismas.

En atención a lo ordenado se le hace saber al visitado que el expediente abierto con motivo de la presente diligencia se encuentra para su consulta, en las oficinas que ocupan la Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios, ubicadas en 2ª Norte entre calle central y 1ª Oriente S/N, (paso a desnivel) Teléfono 961-61-2-55-11 ext. 2226.

Los datos personales recabados, serán protegidos, incorporados y tratados en los términos establecidos en la Ley de Protección de Dato Personales en Posesión de Sujetos Obligados en el Estado de Chiapas, así como los Lineamientos Generales para la Custodia y Protección de Datos Personales e Información Reservada y Confidencial en Posesión de los Sujetos Obligados en el Estado de Chiapas, y demás normatividades aplicables. Para mayor información puede consultar nuestro aviso de privacidad en la siguiente dirección electrónica; <https://caip.tuxtla.gob.m/avisos-de-privacidad>.

AUTORIZO

INSPECTOR SANITARIO

C. _____

C. _____
CREDENCIAL NÚMERO SSM/DPCRS/DCS/ _____

TESTIGO

TESTIGO

C. _____

C. _____

ATENTAMENTE

M. V. Z. ALFREDO RUIZ COUTIÑO
DIRECTOR DE PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS