

H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL DE COACALCO DE BERRIOZABAL

CEDULA DE AUTODECLARACION DE CONDICIONES DE SEGURIDAD.

No. DE EXPEDIENTE: _____.

FECHA: _____.

PARA USO EXCLUSIVO
DE LA AUTORIDAD

DATOS GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO

Propietario y/o Representante legal: _____

Denominación o Razón Social: _____

Giro o Actividad: _____

Domicilio: _____

Teléfonos: _____

TRAMITE SOLICITADO

ALTA	<input type="checkbox"/>	BAJA	<input type="checkbox"/>	REFRENDO	<input type="checkbox"/>
CAMBIO DE GIRO			<input type="checkbox"/>	CAMBIO DE NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL	<input type="checkbox"/>

Manifiesto que con la finalidad de cumplir con las medidas de seguridad u obtener el certificado de condiciones de seguridad con las que deben de contarlos establecimientos localizados dentro de la jurisdicción de este Municipio y de conformidad con lo establecido con los artículos 53, 120 y 126 Fracción X, XI, 1.6, 6.4 y demás relativos aplicables del Código de Administrativo del Estado de México, **DECLARO BAJO PROTESTA DECIR VERDAD**, que los datos asentados en la presente cedula son ciertos y que corresponden a las condiciones y medidas de seguridad del establecimiento que represento y a continuación describo:

MARQUE CON UNA X LAS CONDICIONES GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO:

EXTINTORES	SI () NO ()	DETECTORES DE HUMO:	SI () NO ()	SUPERFICIE DE CONSTRUCCION: _____ SUPERFICIE EN USO: _____
SEÑALAMIENTOS DE EMERGENCIA:	SI () NO ()	PUNTO DE REUNION:	SI () NO ()	NUMERO DE EMPLEADOS: _____
SISTEMA DE ALARMA:	SI () NO ()	BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS:	SI () NO ()	CUENTA CON ALMACENAMIENTO DE MATERIALES PELIGROSOS: _____
CUENTA CON SISTERNA:	SI () NO ()	VIDRIOS TEMPLADOS Y/O FRACTURA DE PELICULA:	SI () NO ()	SALIDA DE EMERGENCIA: SI () NO ()
AREAS DELIMINADAS:	SI () NO ()	DICTAMEN ESTRUCTURAL:	SI () NO ()	VOLTAJE UTILIZADO: _____ NUMERO DE VISITANTES: _____

H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL DE COACALCO DE BERRIOZABAL

LUCES DE EMERGENCIA:	SI () NO ()	PROGRAMA ESPECIFICO DE PROTECCION CIVIL:	SI () NO ()	SIMULACROS DE PROTECCION CIVIL: SI () NO ()
BRIGADA DE EMERGENCIA	SI ()	TUBERIAS CODIFICADAS	SI () NO ()	SUBESTACION SI () ELECTRICA NO ()
TOMAS SIAMESAS	SI () NO ()	INSTALACION ELECTRICA EN BUENAS CONDICIONES:	SI () NO ()	

CROQUIS DE LOCALIZACION

ALMACENAMIENTO DE GASES Y LIQUIDOS FLAMABLES

TIPO DE GAS O LIQUIDO ALMACENADO	CAPACIDAD	NO APLICA
GAS L.P. RECIPIENTE PORTATIL		
GAS L.P. RECIPIENTE FIJO (ESTACIONARIO Y/O GAS NATURAL)		
OTRO (ESPECIFIQUE)		

Las condiciones de seguridad serán comprobadas mediante la orden de verificación que se efectúe por el personal adscrito a la Coordinación de Protección Civil y Bomberos, por lo que de no ser ciertos los datos asentados o no cumplir con las condiciones de seguridad que se me indiquen, me hare acreedor a las medidas de apremio contenidas en los artículos 50 y 51 del Bando Municipal vigente, y los Artículos 1.1, 1.4 y 1.5 en su fracción X, XI; 6.34, 6.35, 6.36, 6.37 y demás relativos y aplicables del Código Administrativo del Estado de México.

De igual modo se deberá anexar al presente en copia simple: identificación oficial del propietario y/o representante legal (con poder notarial y/o carta poder), factura y carta responsiva del equipo contra incendio vigente.

<hr/> <p>NOMBRE Y FIRMA</p>	<p>SELLO DE LA COORDINACION DE PROTECCION CIVIL Y BOMBEROS.</p>
-----------------------------	---