



SECRETARÍA  
DE DESARROLLO  
ECONÓMICO



## EM- 11 Funcionamiento Impacto Vecinal

PITS

Portal de Información de Tramites del SI@PEM

### Información del Trámite

Documento a Obtener: Permiso Tipo de Trámite: Apertura

### Datos del Certificado de Zonificación de Uso de Suelo

\*Tipo de certificado:

\*Folio del certificado:

\*Fecha del certificado:

### Datos del Interesado

#### Domicilio para Oír y Recibir Notificaciones y Documentos

\*Calle:

No. Interior:

\*Delegación:

\*Colonia:

\*Código Postal:

\*Teléfono:

\*No. Exterior:

\*¿El solicitante es persona física o moral?:

#### Persona Física

**NOTA: ESTOS CAMPOS SOLO SON REQUERIDOS PARA PERSONAS FISICAS**

\*Apellido paterno:

\*Apellido materno:

\*Nombre(s):

Asegúrese de escribir correctamente su correo

\*Email:

#### Persona Moral

**NOTA: ESTOS CAMPOS SOLO SON REQUERIDOS PARA PERSONAS MORALES**

\*Razón Social:

#### Escritura Pública del Acta Constitutiva

\*Número del acta:

\*Nombre notario:

\*Entidad federativa notaría:

\*Fecha del acta:

\*Número del notario:

#### Inscripción en el Registro Público de la Propiedad y Comercio

\*Folio o Número:

\*Entidad federativa:

\*Fecha de Registro :

#### Datos del Representante Legal

\*Apellido paterno:

\*Apellido materno:

\*Nombre(s):

Asegúrese de escribir correctamente su correo

\*Email:

#### Instrumento con el que acredita la representación

\*Tipo de Instrumento:

\*Nombre Notario:

\*Entidad Federativa Notaría:

\*Folio o Número:

\*Número del Notario:

Nombre de los autorizados para oír y recibir notificaciones:

Nombre de los autorizados para realizar trámites y gestiones:

### NOTA: ESTOS CAMPOS SOLO SON REQUERIDOS PARA PERSONAS NACIONALES

\*Identificación oficial:

\*Folio de la identificación:

(Colocar el número que aparece al frente de su IFE)

#### Información de Migración

**NOTA: ESTOS CAMPOS SOLO SON REQUERIDOS PARA PERSONAS EXTRANJERAS**

\*Nacionalidad:

\*Documento Migratorio:

#### Información del Documento Migratorio

\*Folio del Documento Migratorio:

Fecha de vencimiento del documento migratorio:

\*Actividad Autorizada a Realizar:

### Establecimiento Mercantil

\*Denominación o Nombre comercial:

\*Calle:

No. Interior:

\*Entre la calle:

\*Metros desde la esquina más cercana:

\*Medidas del frente o frentes:

\*Orientación cardinal:

\*No. exterior:

\*Y la calle:

\*Nombre de la calle mas cercana:

\*Medidas interiores (ejemplo: 10 x 4 x 3):

(Indique hacia qué punto cardinal da la fachada de su negocio)

\*Delegación:

\*Colonia:

\*Código Postal:

\*Teléfono:

\*Personas que trabajarán en el establecimiento:

\*Superficie del local en Metros Cuadrados:

Si no sabe cómo calcular el aforo de su negocio, consulte la página de inicio.

\*Capacidad de aforo:

\*Manifiesta cumplirá con Programa Interno de Protección Civil y Licencia Ambiental Única: ☐

\*Giro Mercantil:

Especificar giro:

Si no sabe si su negocio requiere Vo. Bo. de Seguridad y Operación, consulte la pagina de inicio.

¿Requiere Visto Bueno de Seguridad y Operación? ☐

#### Visto Bueno de Seguridad y Operación:

**NOTA: ESTOS CAMPOS SOLO SON REQUERIDOS PARA ESTABLECIMIENTOS QUE REQUIEREN VISTO BUENO DE SEGURIDAD Y OPERACIÓN**

Superficie mayor a 400 Metros Cuadrados o aforo mayor a 50 personas o giro que requiera visto bueno de seguridad y operación

\*Folio del Visto Bueno:

\*Fecha del Visto Bueno:

\*Vigencia del Visto Bueno:

\*Director Responsable Obra:

\*Número de registro del Director Responsable de Obra:

\*Fecha expedición carnet del Director Responsable de Obra:

\*Vencimiento registro del Director Responsable de Obra:

#### Documento de Propiedad o Posesión del Inmueble

\*Tipo de Documento:

Folio del Documento:

\*Fecha del Documento:

### Información Adicional del Establecimiento

\*¿Operará videojuegos?:

Si no sabe si su negocio requiere estacionamiento, consulte la pagina de inicio.

\*¿Requiere cajones de estacionamiento?:

\*Folio no adeudo predial:

\*Fecha constancia predial:

\*Folio no adeudo agua:

\*Fecha constancia agua:

\*¿Requiere autorización de impacto ambiental?:

### Dependiente/Gerente

\*Apellido paterno:

\*Apellido materno:

\*Nombre(s):

Una vez cubiertos los requisitos la delegación le determinará el monto de pago de derechos.