



SECRETARÍA
DE DESARROLLO
ECONÓMICO



EM- 02 Cambio de domicilio por
Nomenclatura

PITS

Portal de Información de Tramites del SI@PEM

Información del Trámite

Documento a Obtener:	Aviso	Clave Única del Establecimiento:	
Tipo de Trámite:	Actualización	Tipo de Registro del Caso:	Cambio de domicilio por Nomenclatura

Datos del Interesado

Domicilio para Oír y Recibir Notificaciones y Documentos

*Calle:	<input type="text"/>	*No. Exterior:	<input type="text"/>
No. Interior:	<input type="text"/>		
*Delegación:	Seleccione un elemento		
*Colonia:	Seleccione un elemento		
*Código Postal:	Seleccione un elemento		
*Teléfono:	<input type="text"/>		

*¿El solicitante es persona física o moral?:

Seleccione un elemento

Persona Física

NOTA: ESTOS CAMPOS SOLO SON REQUERIDOS PARA PERSONAS FISICAS

*Apellido paterno:	<input type="text"/>	*Apellido materno:	<input type="text"/>
--------------------	----------------------	--------------------	----------------------

*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:	<input type="text"/>	*Fecha del acta:	<input type="text"/>
*Nombre notario:	<input type="text"/>	*Número del notario:	<input type="text"/>
*Entidad federativa notaría:	Seleccione un elemento		

Inscripción en el Registro Público de la Propiedad y Comercio:

*Folio o Número:	<input type="text"/>	*Fecha de Registro :	<input type="text"/>
*Entidad federativa:	Seleccione un elemento		

Datos del Representante Legal

*Apellido paterno:	<input type="text"/>	*Apellido materno:	<input type="text"/>
--------------------	----------------------	--------------------	----------------------

*Nombre(s):

Asegúrese de escribir correctamente su correo

*Email:

Instrumento con el que acredita la representación

*Tipo de Instrumento:	Seleccione un elemento	*Folio o Número:	<input type="text"/>
*Nombre Notario:	<input type="text"/>	*Número del Notario:	<input type="text"/>
*Entidad Federativa Notaría:	Seleccione un elemento		

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:	Seleccione un elemento	*Folio de la identificación:	<input type="text"/>
--------------------------	------------------------	------------------------------	----------------------

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

Información de Migración

NOTA: ESTOS CAMPOS SOLO SON REQUERIDOS PARA PERSONAS EXTRANJERAS

*Nacionalidad:	Seleccione un elemento
*Documento Migratorio:	Seleccione un elemento

Información del Documento Migratorio

*Folio del Documento Migratorio:	<input type="text"/>	Fecha de vencimiento del documento migratorio:	<input type="text"/>
----------------------------------	----------------------	--	----------------------

*Actividad Autorizada a Realizar:

Establecimiento Mercantil

*Denominación o Nombre comercial:

*Calle:	<input type="text"/>	*No. exterior:	<input type="text"/>
No. interior:	<input type="text"/>		
*Entre la calle:	<input type="text"/>	*Y la calle:	<input type="text"/>
*Metros desde la esquina más cercana:	<input type="text"/>	*Nombre de la calle mas cercana:	<input type="text"/>
*Medidas del frente o frentes:	<input type="text"/>	*Medidas interiores (ejemplo: 10 x 4 x 3):	<input type="text"/>
*Orientación cardinal:	Seleccione un elemento		

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

*Delegación:

*Colonia:

*Código Postal:

*Teléfono:

*Superficie del local en Metros Cuadrados:

*Impacto del Establecimiento:

*Giro Mercantil:

Especificar giro:

Trámite Apertura

NOTA: ESTOS CAMPOS SOLO SON REQUERIDOS PARA ESTABLECIMIENTOS DE BAJO IMPACTO

*Folio Aviso Bajo Impacto

*Fecha de Expedición o registro

Trámite Apertura

NOTA: ESTOS CAMPOS SOLO SON REQUERIDOS PARA ESTABLECIMIENTOS DE IMPACTO VECINAL

*Folio Permiso Impacto Vecinal

*Fecha de Expedición o registro

Trámite Apertura

NOTA: ESTOS CAMPOS SOLO SON REQUERIDOS PARA ESTABLECIMIENTOS DE IMPACTO ZONAL

*Folio Permiso Impacto Zonal

*Fecha de Expedición o registro

Cambio de nomenclatura del domicilio:

*Colonia:

*Código Postal:

*Calle:

No. interior:

*Entre la calle:

*Nombre de la calle mas cercana:

*Motivo del cambio del domicilio:

Especificar cuál fue el cambio que se realizó (nombre de la colonia, de la calle, cambio de número):

*No. exterior:

*Y la calle: