



SECRETARÍA  
DE DESARROLLO  
ECONÓMICO



EM- 06 Cierre definitivo/Temporal

PITS  
Portal de Información de Tramites del SI@PEM

Información del Trámite

Documento a Obtener:	Aviso	Clave Única del Establecimiento:	
Tipo de Trámite:	Cierre	Tipo de Registro del Caso:	Cierre definitivo/Temporal

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?:

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

*Apellido paterno:	<input type="text"/>	*Apellido materno:	<input type="text"/>
*Nombre(s):	<input type="text"/>		

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):	<input type="text"/>		

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:	Seleccione un elemento
*Colonia:	Seleccione un elemento
*Código Postal:	Seleccione un elemento
*Teléfono:	<input type="text"/>
*Superficie del local en Metros Cuadrados:	<input type="text"/>
*Giro Mercantil:	Seleccione un elemento

Especificar giro:

**Numero de Permiso/Aviso para la Operación de Establecimientos Mercantiles**  
**NOTA: ESTOS CAMPOS SOLO SON REQUERIDOS PARA ESTABLECIMIENTOS DE BAJO IMPACTO**

*Folio Aviso Bajo Impacto	<input type="text"/>	*Fecha de Expedición o registro	<input type="text"/>
---------------------------	----------------------	---------------------------------	----------------------

**Numero de Permiso/Aviso para la Operación de Establecimientos Mercantiles**  
**NOTA: ESTOS CAMPOS SOLO SON REQUERIDOS PARA ESTABLECIMIENTOS DE IMPACTO ZONAL**

*Folio Permiso Impacto Zonal	<input type="text"/>	*Fecha de Expedición o registro	<input type="text"/>
------------------------------	----------------------	---------------------------------	----------------------

**Numero de Permiso/Aviso para la Operación de Establecimientos Mercantiles**  
**NOTA: ESTOS CAMPOS SOLO SON REQUERIDOS PARA ESTABLECIMIENTOS DE IMPACTO VECINAL**

*Folio Permiso Impacto Vecinal	<input type="text"/>	*Fecha de Expedición o registro	<input type="text"/>
--------------------------------	----------------------	---------------------------------	----------------------

Información del cierre

*Motivo del aviso:	Seleccione un elemento
*Motivo del cese, cierre o suspensión:	<input type="text"/>