|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SECRETARIA GENERAL DE GOBIERNO   INSTITUTO (INSERTAR NOMBRE DE INSTITUTO REGISTRADO)**  LOGO DE GOBIERNO DEL ESTADO  LOGO DEL INSTITUTO  **REQUERIMIENTOS DERIVADOS DE VALIDACION DOCUMENTAL**  **DEL PROGRAMA INTERNO DE PROTECCION CIVIL**  **E INSPECCION FISICA DE LAS INSTALACIONES** | | | | | |
| **No. de oficio de validación:** | | **IEPC-AV/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/202\_** | | **Fecha de Validación:** |  |
| **Razón Social:** |  | | | | |
| **Domicilio:** |  | | | | |
| **OBSERVACIONES:** | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| *\*Campo de texto libre a insertar marco jurídico y plazo de días para su cumplimiento\** | | | | | |
|  | | |  | | |
| **POR EL INSTITUTO \_\_\_\_\_\_\_** (insertar nombre  dependiendo el instituto registrado)  (Nombre y firma) | | | **POR EL RESPONSABLE DEL INMUEBLE** (En caso de usuario externo)  **POR EL RESPONSABLE DE PIPC** (En caso de usuario interno)  (Nombre y firma) | | |