



AQUÍ GOBIERNA LA ESPERANZA
2025-2027

Ayuntamiento Constitucional
de Naucalpan de Juárez 2025-2027

COORDINACIÓN MUNICIPAL DE GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS, PROTECCIÓN CIVIL Y BOMBEROS

"2025. Bicentenario de la vida municipal en el Estado de México".

FORMATO DE INGRESO PARA OBTENER EL DICTAMEN DE PROTECCIÓN CIVIL BAJO RIESGO Y/O REGISTRO AL PADRÓN MUNICIPAL DE GENERADORES DE MEDIANO Y ALTO RIESGO

SIAC _____
PC _____

PARA USO EXCLUSIVO DE LA AUTORIDAD

PROPIETARIO / REPRESENTANTE LEGAL _____	CALLE: _____
DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL _____	_____ NÚMERO _____ LOTE _____ MZA _____
NOMBRE COMERCIAL _____	COLONIA O POBLACIÓN _____
GIRO _____	_____ C.P. _____ TELÉFONO _____
	E-MAIL _____ SUPERFICIE TOTAL M2 _____
	NÚMERO DE EMPLEADOS: _____ AFORO MÁXIMO _____

Manifiesto que con la finalidad de cumplir con las condiciones de seguridad con las que deben contar los establecimientos mercantiles y/o unidades económicas localizadas dentro del territorio municipal, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 1.1, fracción V, 6.1, 6.2, 6.3 y 6.25 Bis del Código Administrativo del Estado de México; 1, 2 y 4, fracción XIX del Reglamento del Libro Sexto del Código Administrativo del Estado de México; 35, fracción IV de la Ley de Competitividad y Ordenamiento Comercial del Estado de México; y 15.1, 15.2 y 15.3, fracción XVI del Reglamento Orgánico de la Administración Pública Municipal de Naucalpan de Juárez, México; DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, que los datos asentados en el presente formatos son ciertos y corresponden a las condiciones y medidas de seguridad de la Unidad Económica que represento, mismas que describo a continuación:

CONDICIONES GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO. Marque con una X las medidas de seguridad con que cuenta la unidad económica en caso de que aplique al giro o generador de riesgo.

GENERADOR DE BAJO RIESGO	GENERADOR DE MEDIANO O ALTO RIESGO
<p>Extintores en buen estado Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Señalización Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Botiquín Primeros Auxilios Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Plan de Emergencia / Contingencia Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> (primeros auxilios, combate de incendios, rutas de evacuación, simulacros, capacitación, salidas de emergencia, puntos de reunión).</p> <p>Brigada de emergencia Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Detectores de Humo Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Sistema de Alarma de Incendios Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>¿Se encuentra en una Plaza Comercial? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Venta de bebidas alcohólicas para su consumo, en el establecimiento, en envase cerrado o al copeo Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Tipo de bebidas alcohólicas (grados): _____</p> <p>Horario de venta y/o consumo _____ (bebidas alcohólicas):</p> <p>Croquis de localización: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> (Uno de ubicación y otro de señalamientos dentro del establecimiento)</p> <p>Instalación eléctrica oculta Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Voltaje utilizado 120 Volts (otro indicar) Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>	<p>REGISTRO AL PADRÓN MUNICIPAL DE GENERADORES DE MEDIANO Y ALTO RIESGO</p> <p>PEPC (DIGITAL O IMPRESO) Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Dictamen en materia de Protección Civil (expedido por el Estado) Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Dictamen estructural (DRO) Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Dictamen de instalación eléctrica (UVI) Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Dictamen de instalación de Gas (UVI) * Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> *En caso de aplicar por el giro</p> <p>Carta de Corresponsabilidad (con firmas) Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Calendario anual de actividades: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> (Mantenimiento a extintores, Constancias de Simulacros y Capacitación)</p> <p>Acta constitutiva de la Unidad Interna (con firmas) Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Croquis de la distribución con señalamientos Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Registro del Consultor Externo vigente Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Póliza de seguro vigente Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Catálogo de sustancias peligrosas Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Fichas técnicas de sustancias peligrosas Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Peso o volumen de almacenamiento máximo _____</p>

Las condiciones de seguridad declaradas, podrán ser corroboradas mediante la **VISITA DE VERIFICACIÓN** que efectúe el personal debidamente acreditado de la Coordinación Municipal de Gestión Integral de Riesgos, Protección Civil y Bomberos.

Nombre Completo (con letra de molde y tinta azul)

Firma (autógrafa y con tinta azul)

Validación y Autorización por el personal de Protección Civil

ESTADO DE LA CONSTRUCCION. Marque con una X el estado de construcción con que cuenta la unidad económica, aplicable para cualquier giro y generador de riesgo.

Superficie de construcción _____ mts²

Superficie de uso _____ mts²

Indique si la construcción de su establecimiento presenta alguna de las diferencias que a continuación se señalan:

Hundimiento	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Fisura	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Lozas colgadas	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Filtración	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Grietas	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Delimitación de áreas	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Humedad	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Cuarteadura	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			
Desprendimientos	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Fractura	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			

INSTALACIÓN HIDRÁULICA: Marque con una X si la instalación o suministro de agua de la unidad económica presenta el estado o condiciones que se señalan en caso de que aplique al giro o generador de riesgo.

Toma siamesa	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Bomba principal eléctrica H.P.	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Tuberías codificadas	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Bomba de emergencia Comb HP	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Presión de manómetro a válvula cerrada	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Bomba Jockey	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Cuenta con cisterna	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Manguera contra incendios	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

INSTALACIÓN ELÉCTRICA. Marque con una X el estado en el que se encuentra la instalación eléctrica de la unidad económica en caso de que aplique al giro o generador de riesgo:

En buenas condiciones	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Acometida eléctrica	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Voltaje utilizado 220 Volts Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 440 Volts Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Instalación oculta	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Protegido por conduit	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
Instalación codificada	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Subestación Eléctrica	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
Transformadores	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Edificio con pararrayos	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	

ALMACENAMIENTO DE COMBUSTIBLE.
Marque con una X en caso de que aplique al giro o generador riesgo.

ALMACENAMIENTO DE MATERIALES Y/O SUSTANCIAS PELIGROSAS.
Marque con una X en caso de que aplique al giro o generador de riesgo.

Capacidad y tipo de combustible: _____

Capacidad y/o cantidad: _____

Cuenta con tierra física	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Línea codificada	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Cuenta con tanque de Gas LP	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

En recipientes metálicos	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
En tambores	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Usa granja de tanques	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Usa diques de protección	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

QUÉ HACER EN CASO DE INCENDIO

