

3570

DIRECCION DE FISCALIZACION Y CONTROL DE REGLAMENTOS DEL MUNICIPIO DE GUANAJUATO
SOLICITUD DE CONSTANCIA DE FACTIBILIDAD, UBICACIÓN Y CONDICIONES QUE GUARDA EL ESTABLECIMIENTO EN MATERIA DE ALCOHOLES

nombre del establecimiento: BAR SANTOS

DATOS PERSONALES

Nombre del solicitante: [Redacted] Y/O
Apoderado legal: [Redacted] (anexar carta poder)
Domicilio particular: [Redacted]
teléfono de contacto: [Redacted] correo: [Redacted]

TIPO DE TRAMITE

Instrucciones: marque con una (X) el/los tramites que solicita

- 1. licencia nueva
- 2. cambio de propietario
- 3. cambio de domicilio
- 4. cambio de giro
- 5. actualización de domicilio

Si su tramite es para solicitar una licencia nueva		marque (X) en el TIPO de licencia que solicita	
Tipo de licencia:	A1	de ALTO contenido alcoholico en envase ABIERTO	<input checked="" type="checkbox"/>
	A2	de ALTO contenido alcoholico en envase CERRADO	<input type="checkbox"/>
	B1	de BAJO contenido alcoholico en envase ABIERTO	<input type="checkbox"/>
	B2	de BAJO contenido alcoholico en envase CERRADO	<input type="checkbox"/>
Horario Prenetdido (apertura y cierre) <u>14:00 hrs → 23:59</u>		marque (X) la/las MODALIDADES pretendidas	
Actividad pretendida o preponderante <u>Venta de alcohol</u>			
De conformidad con el artículo 17 de la Ley de Bebidas Alcoholicas, el SATEG de manera adicional determinara la autorizacion para desarrollar las siguientes modalidades complementarias:	1. permitir acceso exclusivamente a mayores de edad		<input type="checkbox"/>
	2. llevar a cabo juegos y sorteos con apuestas		<input type="checkbox"/>
	3. actividades con una capacidad mayor a 5,000 personas		<input type="checkbox"/>
	4. enajenar bebidas alcoholicas despues de las 23:59 horas		<input type="checkbox"/>
	5. enajenar o almacenar mensualmente. A) de 1,001 hasta 30,000 litros o B) de mas de 30,001 litros		<input type="checkbox"/>
	6. contar con acceso desde los carriles de circulacion de las carreteras federales o estatales		<input type="checkbox"/>
	7. enajenar bebidas alcoholicas sin servicio de alimentos (aplicable unicamente para A1 y B1)		<input type="checkbox"/>
	8. por su modalidad de produccion. A) en serie o B) artesanal		<input type="checkbox"/>

Domicilio del establecimiento: [Redacted]

(el domicilio debe coincidir con en la constancia municipal de alineamiento o en constancia de ubicacion de predio)

***Para los tramites enumerados como: 2, 3, 4 y 5 proporcionar los siguientes datos:**

No. De licencia: _____ anexar copia de la licencia y sesión de derechos (en su caso)
No. De REA: _____

Datos actuales de la licencia

Autorizada a nombre de: _____
Domicilio autorizado: _____
Giro Autorizado: _____

Dicha licencia, pretende operar ahora:

A nombre de:	_____
En el domicilio:	_____
TIPO DE LICENCIA para el que se solicita el cambio (A1, A2, B1 o B2)	_____

[Redacted Signature Area]

Nombre y Firma del solicitante

No.	REQUISITO	ANEXO
1	Formato de solicitud oficial	✓
2	Copia de identificación oficial vigente	✓
3	Copia de comprobante de domicilio particular, con antigüedad no mayor a tres meses	✓
4	Poder notarial que acredite la representación legal (en su caso)	N/A
5	Cuatro fotografías del interior del establecimiento donde se muestren todas sus áreas y cuatro del exterior donde se aprecien también sus colindancias.	✓
6	Copia de recibo reciente y al corriente del pago del impuesto predial del establecimiento	✓
7	Copia de la escritura del inmueble	✓
8	contrato de arrendamiento (en su caso)	N/A
9	Constancia de alineamiento y número oficial, emitida por la Dirección General de Medio Ambiente y Ordenamiento Territorial del Municipio de Guanajuato.	✓
10	Permiso de uso de suelo comercial especificando el giro que se pretende explotar, emitida por la Dirección de Administración Urbana.	✓
11	Constancia de la Comisaria de Policía Preventiva en la que se exprese el nivel de riesgo que el lugar o establecimiento pueda causar a la seguridad pública.	✓
12	Acta de inspección emitida por la Dirección de Protección Civil en la que se exprese si el lugar y/o establecimiento cumple en su construcción, instalaciones, equipamiento, medidas de seguridad que garanticen la integridad física y libre tránsito de las personas, así como verificar la distancia que existe entre este y el más próximo que cuente con licencia y/o permiso.	✓
13	Constancia de RFC del interesado	✓
14	Aviso de apertura del establecimiento ante la secretaria de Salud	✓

Nota: el expediente será recibido por la Dirección de Fiscalización y Control de Reglamentos una vez cubiertos en su totalidad todos los requisitos

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE [REDACTED]

FECHA DE NACIMIENTO 18/01/1961
SEXO H

DOMICILIO [REDACTED]

CLAVE DE ELECTOR [REDACTED]

ESTADO 09 MUNICIPIO 015 SECCIÓN 4835
LOCALIDAD 0001 EMISIÓN 2018 VIGENCIA 2028



INE

REGISTRADO EN EL REGISTRO ELECTORAL



SECRETARÍA EJECUTIVA DEL INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

CD. ANDRÉS B. MOLINA
SECRETARIO EJECUTIVO DEL INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL





TELEFONOS DE MEXICO S.A.B. de C.V.
Parque Vía 198, Col. Cuauhtémoc
C.P. 06500 Ciudad de México
RFC: TME840315-KT6 01-SEP-2021 DV 7

Total a Pagar: \$ 467.00
Pagar antes de: 25-SEP-2021
Mes de Facturación: Septiembre
Teléfono: 473731 2569
Factura No.: 010521090002155

Particular

Su estado de cuenta puede ser pagado en cualquier centro de cobro indicado al reverso de este recibo.

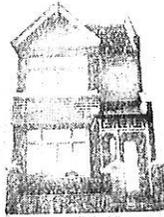


GTO

RFC Público en General: XAXX010101000

infinitem
Exceso de Velocidad

Evoluciona y cámbiate a la mejor
**Red de Fibra Óptica
SIN COSTO**



Agenda tu cita por tiempo limitado:

☎ 55 5222 2222

800 123 5454

telmex.com/fibraoptica

Terminos y condiciones en telmex.com/terminoshogar

Resumen del Estado de Cuenta

Saldo Anterior	778.00
Cargos del Mes	+ 388.99
Su Pago Gracias 14-Ago-21	- 700.00
Cargo por Redondeo	+ 0.41
Crédito por Redondeo*	- 0.40
Saldo al Corte	\$ 467.00

(cuatrocientos sesenta y siete pesos 00/100 M.N.)

*La diferencia de Centavos aplicará en su próximo Estado de Cuenta.

Cargos del Mes

Servicios de Telecomunicaciones	328.44
IEPS 3%	6.90
IVA 16%	53.65
Total	\$ 388.99

Atención a Clientes: 800 123 2222

Paga tu recibo fácil y rápido en telmex.com/mitelmex

Con un equipo MESH
Extiende la Cobertura WiFi por todo tu hogar.



telmex.com/coberturawifi

Ver términos, condiciones e información transparente en telmex.com/terminoshogar

Teléfono: 473731 2569

Mes de Facturación: Septiembre

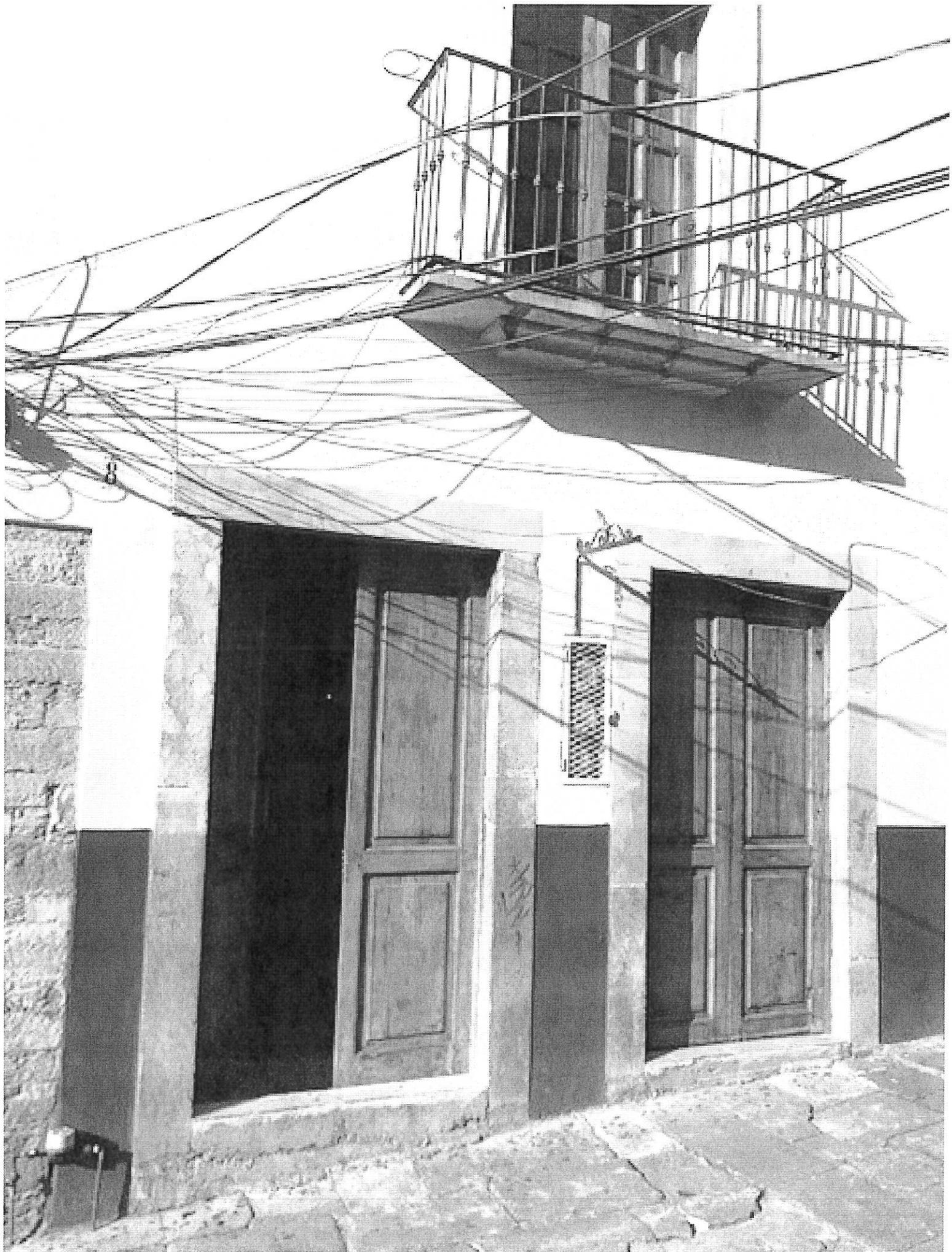
Pagar antes de: 25-SEP-2021

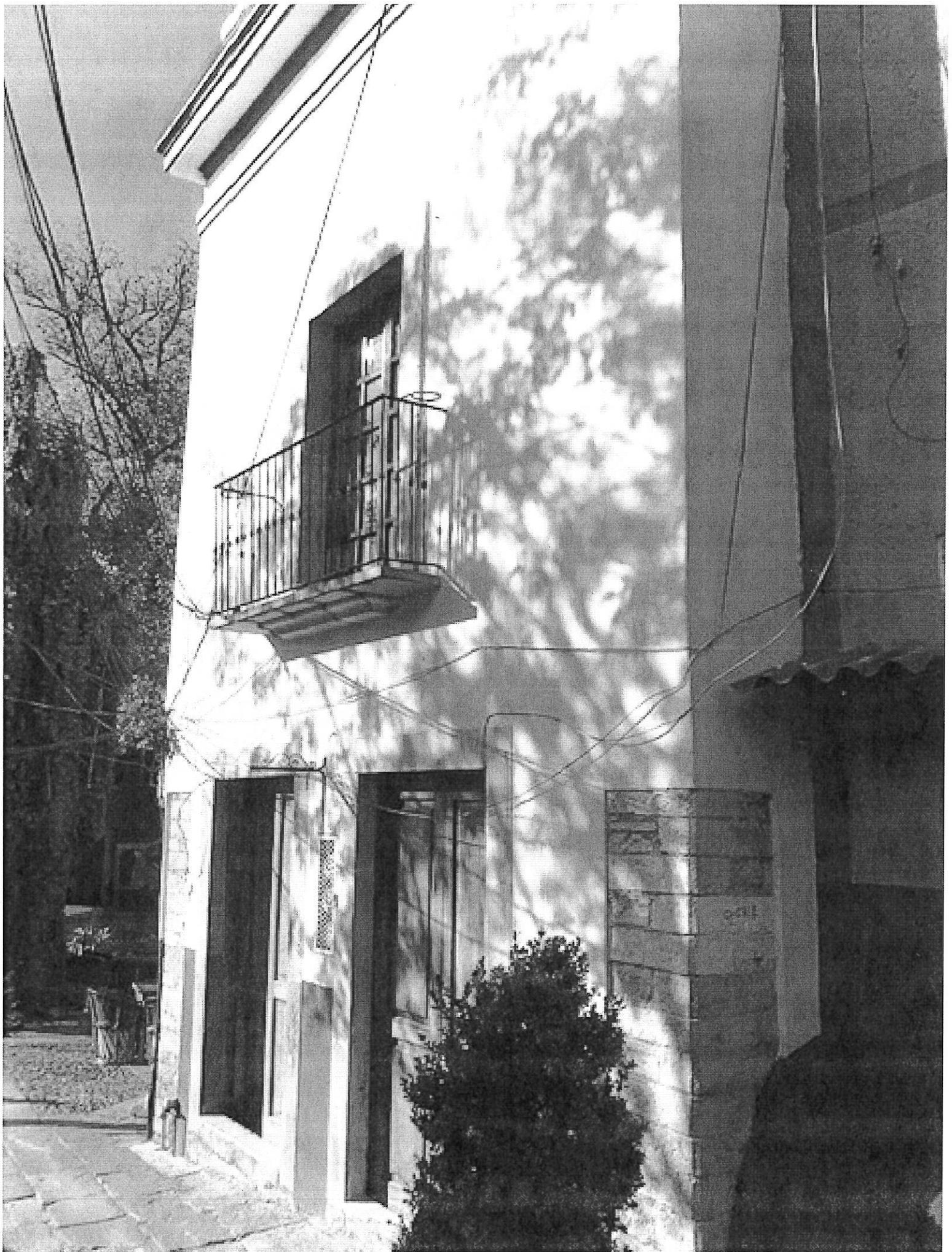
DV 7

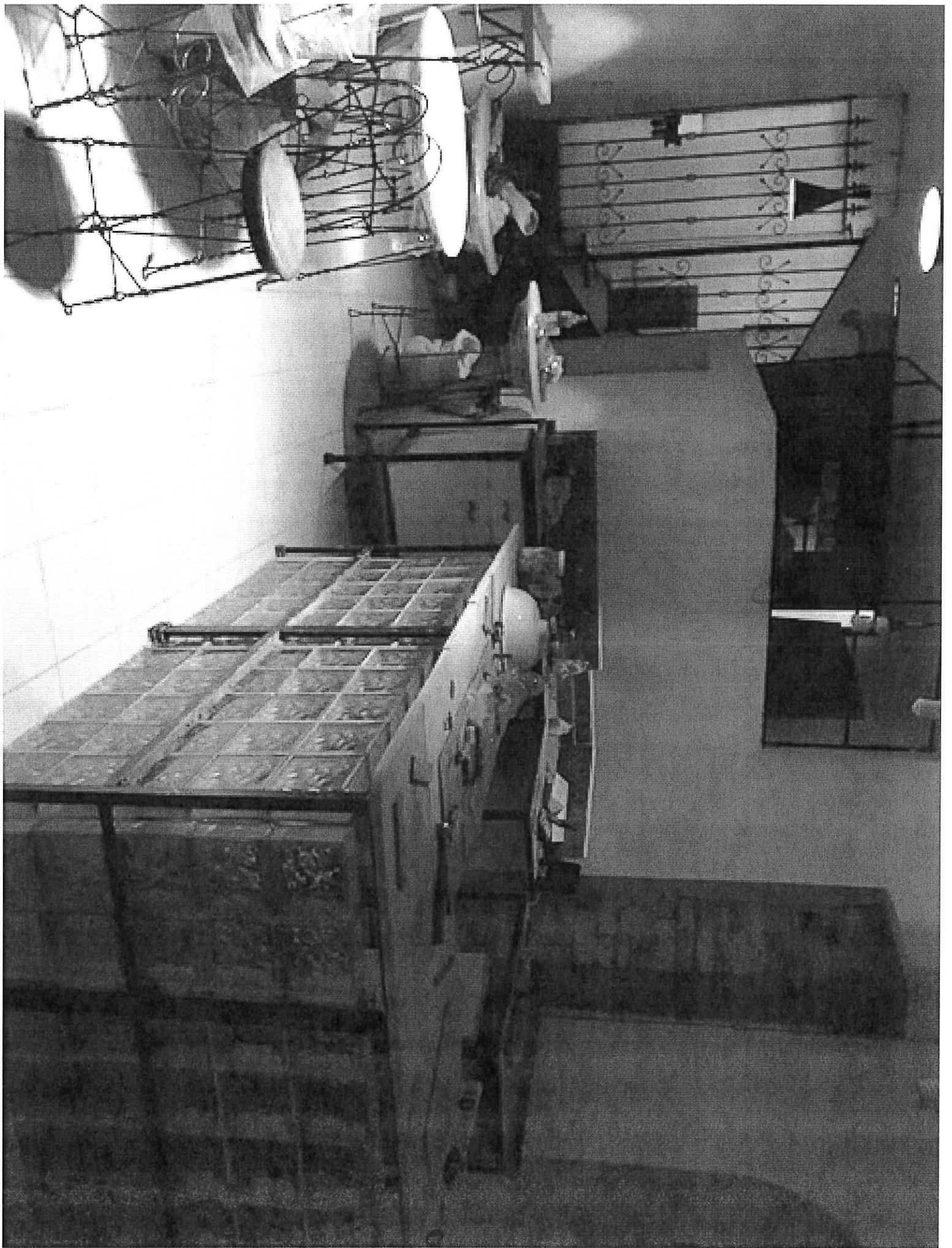
Total a Pagar por Servicios de Telecomunicaciones de Telmex y otros Servicios **\$ 467.00**

















MUNICIPIO DE GUANAJUATO
TESORERIA MUNICIPAL

MGU850101JD5
Plaza de la Paz No. 12
Col. Centro
Guanajuato, Gto., México



No. Recibo
CT 9739
2021-02-24 13:38:04
Caja 28
No. y Año de Aprobación
1904686 / 2015
No. de Certificado
00001000000504259851

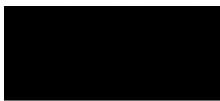
CONCEPTO

DATOS GENERALES DEL PREDIO

Cuenta Predial	Cuota Anual	Cuota Bim.	Valor Fiscal	Tasa	Efectos	Clave Catastral
13C000133001	1,809.00	301.50	753,967.61	0.24	2019-1	11-015-01-14-002-00003-000

DATOS DEL CONTRIBUYENTE

UBICACION DEL PREDIO



IMPORTE

Periodos de Pago

PREDIAL URBANO

2-2021 6-2021

IMPUESTO CORRIENTE

1,507.50

PAGADO

Total Pagado

1,507.50

(UN MIL QUINIENTOS SIETE PESOS 50/100 M.N.)

SELLO

bt5hTTj7aeosVgsV+gH/melv1MQW6mSk1d9sa0vFVu8Y7gCcPiDEkTiiUc664R1ny3cHdD/XFE8
yNKHVUq1rahTc2m9hPKGybfhSUNwWQKMvkhdcNZokn1060FfEwqyF/o1Mz5FLFneWkbgd/yBmB4
c/jeqGfrXySOkRdeGFs1QD7RuTXIXYxgE2q3eZnNEbgppqkiwG+H1JPbe7Pef+UO/W/nmTb0uy

CADENA ORIGINAL

||3.3|CT|9739|2021-02-24T13:38:04||PUE|1507.50|0.00|1507.50|04|36000|MXN|MGU850101JD5|Municipio de Guanajuato|603|Personas Morales con fines no lucrativos|XAXX010101000|P01|93151500|1|E48|SERVICE UNIT|PAGO NCTA. 13C000133001 IMPUESTO PREDIAL URBANO CORRIENTE 2202162021|1507.50|1507.50||



Lic. Andrés Cervantes García.

Notario Público No. 27

Boulevard Euquerio Guerrero lote 5, manzana 8, zona 2, Yerbabuena
Tel. 73-3-17-44. Guanajuato, Gto., Méx.



NUMERO 1,695 MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO.
TOMO XII DECIMO SEGUNDO.

EN LA CIUDAD DE GUANAJUATO, GUANAJUATO, A LOS 07 SIETE DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2018 DOS MIL DIECIOCTO. ANTE MÍ, EL ABOGADO ANDRES CERVANTES GARCIA, NOTARIO PUBLICO NUMERO 27 VEINTISIETE, EN FUNCIONES EN ESTE PARTIDO JUDICIAL, CON DOMICILIO EN EL BOULEVARD EUQUERIO GUERRERO LOTE 5 CINCO, MANZANA 8 OCHO, ZONA 2 DOS, YERBABUENA, COMPARECIERON DE UNA PARTE, EL SEÑOR [REDACTED], POR CONDUCTO DE SU APODERADO EL SEÑOR [REDACTED], DE LA OTRA LOS SEÑORES [REDACTED] JOSE DE JESUS CAMPOS ALVAREZ, CON LA FINALIDAD DE CELEBRAR UN CONTRATO DE COMPRA-VENTA, ACTO JURIDICO QUE ATENTOS A LO DISPUESTO POR EL ARTICULO 75 SETENTA Y CINCO DE LA LEY DEL NOTARIADO PARA EL ESTADO DE GUANAJUATO, FORMALIZAN DE CONFORMIDAD A LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES Y SUBSECUENTES CLAUSULAS:

ANTECEDENTES DE PROPIEDAD Y REGISTRALES.

PRIMERO.- EXPRESA EL VENDEDOR, POR CONDUCTO DE SU APODERADO, QUE ES NUDO PROPIETARIO DEL INMUEBLE UBICADO EN LA PLAZUELA DE [REDACTED] DE ESTA CIUDAD DE GUANAJUATO, CON UNA SUPERFICIE DE 62.75 M2. SESENTA Y DOS PUNTO SETENTA Y CINCO METROS CUADRADOS, DE FORMA IRREGULAR, CON LAS SIGUIENTES MEDIDAS PERIMETRALES Y COLINDANCIAS: AL NORTE, LINEA QUEBRADA QUE DE ORIENTE A PONIENTE MIDE 5.60 M. CINCO PUNTO SESENTA METROS, 0.30 M. CERO PUNTO TREINTA METROS Y 6.10 M. SEIS PUNTO DIEZ METROS, CON PROPIEDAD ACTUAL DE CAUSA-HABIENTES DEL SEÑOR [REDACTED] AL SUR, 11.40 M. ONCE PUNTO CUARENTA METROS, CON PROPIEDAD ACTUAL DE CAUSA-HABIENTES DEL SEÑOR JOSE GARCIA DE LEON; AL ORIENTE, 5.90 M. CINCO PUNTO NOVENTA METROS, CON CALLEJON SUBIDA DE SAN ROQUE Y AL PONIENTE, 4.50 M. CUATRO PUNTO CINCUENTA METROS, CON CAUSA-HABIENTES DEL [REDACTED]

SEGUNDO.- EL BIEN DESCRITO EN EL PUNTO INMEDIATO ANTERIOR, LO ADQUIRIO EL VENDEDOR, POR DONACION QUE LE HICIERA SU PADRE, EL SEÑOR J [REDACTED] SEGÚN CONSTA EN LA ESCRITURA PUBLICA NUMERO 8854 OCHO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO, DE FECHA 24 VEINTICUATRO DE NOVIEMBRE DEL 2015 DOS MIL QUINCE, CONFECIONADA POR EL LICENCIADO [REDACTED] NOTARIO PUBLICO NUMERO 15 QUINCE DE ESTA CIUDAD E INSCRITO SU TESTIMONIO EN EL REGISTRO PUBLICO DE LA PROPIEDAD, BAJO EL FOLIO REAL NUMERO R15*58175 LETRA R, QUINCE, ASTERISCO, CINCUENTA Y OCHO MIL CIENTO SETENTA Y CINCO, SOLICITUD 254463 DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES, AGREGANDO PARA FINES FISCALES QUE EL CAUSANTE DEL VENDEDOR ADQUIRIO EN UN VALOR DE \$2,000.00 DOS MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL, EL 8 OCHO DE SEPTIEMBRE DE 1980 MIL NOVECIENTOS OCHENTA, AGREGA EL VENDEDOR QUE SON USUFRUCTUARIOS VITALICIOS LOS SEÑORES [REDACTED]

CLAUSULAS.

----- PRIMERA.- EL SEÑOR [REDACTED] POR CONDUCTO DE SU APODERADO EL SEÑOR [REDACTED], VENDE AL SEÑOR [REDACTED] QUIEN COMPRA Y ADQUIERE PARA SI LA NUDA PROPIEDAD, SOBRE LA TOTALIDAD DEL BIEN DESCRITO Y DESLINDADO EN EL NUMERAL PRIMERO DEL CAPITULO DE ANTECEDENTES DE PROPIEDAD Y REGISTRALES DE ESTE CONTRATO, CON LA UBICACIÓN, SUPERFICIE, MEDIDAS PERIMETRALES Y COLINDANCIAS AHÍ ASENTADAS, LAS QUE PARA TODOS LOS FINES LEGALES SE TIENEN AQUÍ POR REPRODUCIDAS COMO SI A LA LETRA SE ASENTARAN.

----- SEGUNDA.- EL SEÑOR A [REDACTED] POR CONDUCTO DE SU APODERADO EL SEÑOR JOSE DE JESUS CAMPOS ALVAREZ, MANIFIESTA QUE LOS SEÑORES [REDACTED] SIGUEN CONSERVANDO EL USUFRUCTO VITALICIO, POR LO QUE ESTA COMPRA VENTA SOLO SE REFIERE A LA NUDA PROPIEDAD.

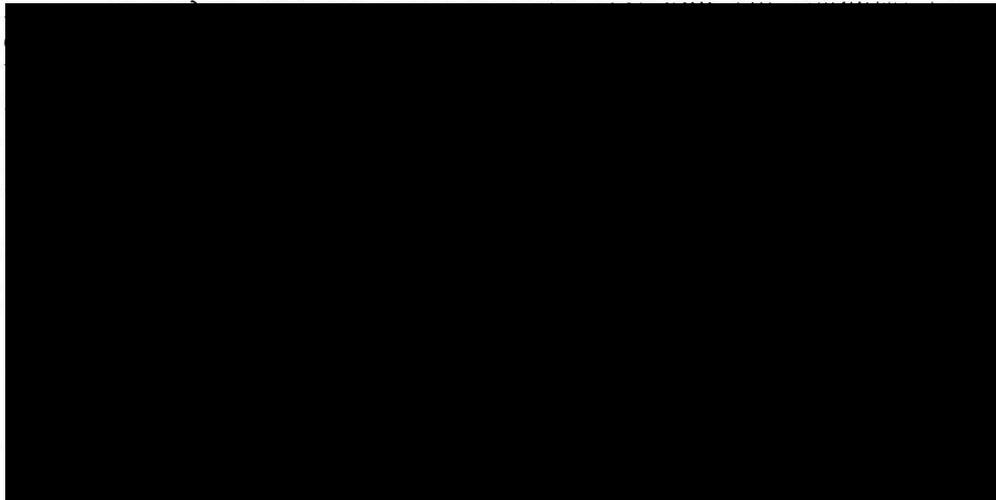
----- TERCERA.- EL VALOR DE LA OPERACION ES LA CANTIDAD DE \$310,000.00 (TRESCIENTOS DIEZ MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL), SUMA QUE ES CUBIERTA EN DINERO DEL CUÑO CORRIENTE.

----- CUARTA.- EN LA PRESENTE OPERACION QUEDA COMPRENDIDO TODO AQUELLO QUE POR CIRCUNSTANCIAS DE HECHO O DE DERECHO CORRESPONDA O PUDIERA CORRESPONDER AL BIEN DESCRITO, CON SUS USOS, COSTUMBRES, SERVIDUMBRES Y ACCESIONES, SIN RESERVARSE NADA PARA SI LA PARTE VENDEDORA, QUIEN TRANSMITE LA PROPIEDAD LIBRE DE GRAVAMEN O RESPONSABILIDAD, AL CORRIENTE EN LAS CARGAS FISCALES Y RESPONDIENDO DEL SANEAMIENTO PARA EL CASO DE EVICCIÓN.

----- QUINTA.- CONVIENEN LAS PARTES EN DAR CARÁCTER DEFINITIVO A ESTE ACTO POR ENCONTRARSE LIBRE DE VICIO O LESION QUE PUDIERA INVALIDARLO, EN CUYA VIRTUD Y EN RECIPROCO INTERES, RENUNCIAN AL EJERCICIO DE LAS ACCIONES CIVILES ENCAMINADAS A SU ANULACION.

----- SEXTA.- EL COSTO TOTAL DE ESTA ESCRITURA ES A CARGO DE LA PARTE COMPRADORA, A EXCEPCION DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA.

PERSONALIDAD.





Lic. Andrés Cervantes García.

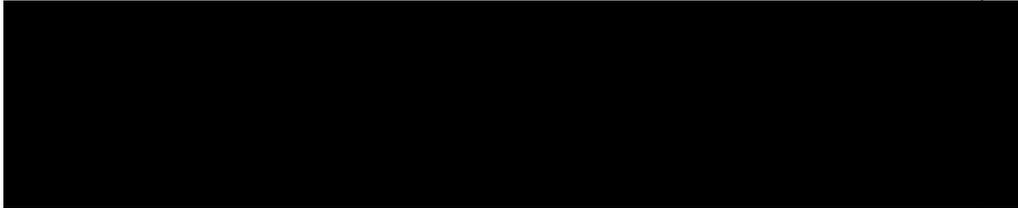
Notario Público No. 27

Boulevard Euquerio Guerrero lote 5, manzana 8, zona 2, Yerbabuena
Tel. 73-3-17-44. Guanajuato, Gto., Méx.

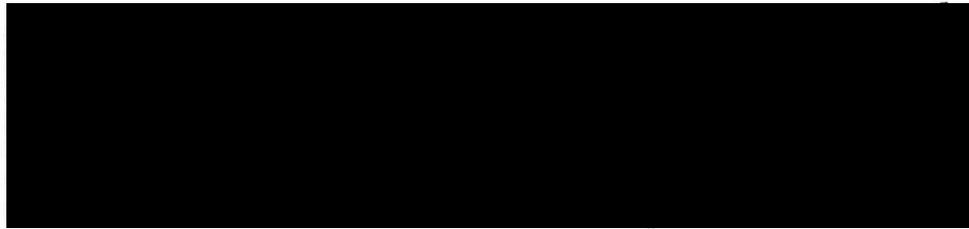


CON EL NUMERO OCHO DE LA PLAZUELA DE SAN FERNANDO, ESQUINA CON SUBIDA DE SAN ROQUE, DE LA CIUDAD DE GUANAJUATO, ESTADO DE GUANAJUATO..."

GENERALES.



CARDOTUTSTHDMZV04.



... YO EL NOTARIO CERTIFICO: QUE LOS CONTRATANTES ME ACREDITARON SU IDENTIDAD EN LA FORMA EXPRESADA CON ANTELACION; QUE LOS ESTIMO CON PLENA CAPACIDAD DE GOCE Y DE EJERCICIO; QUE EL VALOR FUE EXPRESADO; QUE TUVE A LA VISTA EL ORIGINAL DE LOS DOCUMENTOS PUBLICOS MENCIONADOS CON ANTELACION; QUE DE VIVA VOZ ME AUTORIZARON PARA USAR SUS DATOS PERSONALES ASIENTADOS CON ANTERIORIDAD, PERO UNICA Y EXCLUSIVAMENTE PARA LOS FINES FISCALES Y ADMINISTRATIVOS INHERENTES A ESTE ACTO; QUE LES LEI LO ANTERIOR EXPLICANDO SU VALOR JURIDICO Y QUE DE ENTERADOS SE MANIFESTARON CONFORMES Y FIRMARON ANTE MI.- DOY FE.

----- 03 TRES FIRMAS ILEGIBLES MI FIRMA Y SELLO DE AUTORIZAR.

... AUTORIZACION.- EN ESTA FECHA EN QUE TENGO A LA VISTA LOS COMPROBANTES DE PAGO DE IMPUESTOS FEDERALES, ESTATALES Y MUNICIPALES QUE ASCIENDEN A LA CANTIDAD DE \$14,833.53 CATORCE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS 53/100 MONEDA NACIONAL. AUTORIZO DEFINITIVAMENTE ESTA ESCRITURA, GUANAJUATO, GUANAJUATO, 18 DIECIOCHO DE ENERO DEL 2019 DOS MIL DIECINUEVE. DOY FE.

----- MI FIRMA Y SELLO DE AUTORIZAR.

... PAGO DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA A ENTIDADES FEDERATIVAS.- ENAJENACION DE BIENES INMUEBLES.- SAT.- ... GANANCIA OBTENIDA.- 279,000.- PAGO CONFORME AL ARTICULO 127 DE LA LISR.- 13,950.- PAGO PROVISIONAL CONFORME AL ARTICULO 126 DE LA LISR.- 12,522.- IMPUESTO A

PAGAR A LA ENTIDAD FEDERATIVA.- 12,522.- CANTIDAD A CARGO.- 12,522.-
IMPUESTO SOBRE LA RENTA.- 12,522.- CANTIDAD A PAGAR.- 12,522... DATOS DEL
ENAJENANTE.- REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES DEL ENAJENANTE.-
CARA631204111.- CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION DEL ENAJENANTE.-
CARA631204HDFMZN03.- APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S).- CAMPOS
RUIZ ANTONIO.- MI FIRMA Y SELLO DE AUTORIZAR.

- - - - PAGO DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA POR FEDATARIOS PUBLICOS Y
RETENCIONES. POR ENAJENACION DE BIENES.- FOLIO DE RECEPCION.- 14796107.-
DECLARANOT.- CEGA351130831NOT39111CJ1621451.dec.

DECLARACIÓN PARA EL PAGO DEL IMPUESTO SOBRE TRASLACIÓN DE DOMINIO
Y POSESION DE BIENES INMUEBLES AL MUNICIPIO DE GUANAJUATO, GTO.

- - - - EL AVISO RESPECTIVO SE PRESENTO EL DIA 12 DE DICIEMBRE DE 2018 Y
DEL CUAL SE ASIENTAN LOS SIGUIENTES DATOS.- NATURALEZA DEL ACTO.-
COMPRAVENTA Y DONACION.- NUMERO DE ESCRITURA.- 1695.- FECHA DE
ESCRITURA.- DICIEMBRE 7 DE 2018.- ENAJENA: NOMBRE: ANTONIO CAMPOS
RUIZ.- DOMICILIO: SAN FERNANDO # 8 ESQ. SUBIDA DE SAN ROQUE.- CIUDAD.-
GUANAJUATO, GTO. ADQUIERE: [REDACTED]

[REDACTED] IS DEL 5 COE TABACALERA [REDACTED]
BASE PARA EL PAGO DEL IMPUESTO: No. DE CUENTA.- C-
000133-001.- VALOR DE OPERACIÓN.- \$310,000.00.- AVALUO PERICIAL.- \$628,308.22.-
DATOS DEL PREDIO: URBANO: CASA.- ENAJENACION: TOTAL.- USO DEL PREDIO.-
HABITACIONAL.- UBICACIÓN DEL PREDIO.- PLAZUELA DE SAN FERNANDO ESQ
SUBIDA SAN ROQUE # 8.- DE QUIEN FUE ADQUIRIDO.- JOSE DE JESUS CAMPOS
ALVAREZ.- FECHA DE LA TRASLACION DE DOMINIO.- NOVIEMBRE 24 DE 2015.-
SUPERFICIE.- 62.75 M2.- OBSERVACIONES.- ENAJENA LA NUDA PROPIEDAD AL
SEÑOR DAVID CAMPOS RUIZ Y DONA EL USUFRUCTO VITALICIO A JOSE DE JESUS
CAMPOS ALVAREZ. EL VALOR DE LA ENAJENACION CORRESPONDE AL 50% DEL
VALOR DEL PREDIO.- ORDEN DE VARIACION AL PADRON DEL IMPUESTO PREDIAL
RUSTICO.- NUMERO DE CUENTA ALTA.- C-000133-001.- NUMERO DE NOTA.- 3657.-
FECHA DE LA NOTA.- 14/12/2018.- CLAVE DEL MOVIMIENTO.- CV.- EFECTOS.- 2019-
1.- NOMBRE DEL PROPIETARIO.- [REDACTED] DOMICILIO.- RAMOS
ARIZPE DEPTO. 5 BIS.- COLONIA DEL DOMICILIO.- TABACALERA.- CIUDAD.- DELG.
CUAUHTEMOC [REDACTED] COLONIA UBICACIÓN: ZONA
CENTRO.- SUPERFICIE TOTAL.- 62.75 M2.- CONSTRUIDA.- 188.25 M2.- USO DEL
PREDIO.- H.- TASA.- 0.2400.- VALOR FISCAL.- \$753,967.61.- CUOTA ANUAL.-
1,812.00.- CUOTA BIMESTRAL.- 302.00.- 14 DE DICIEMBRE DEL 2018.- ELABORO C.
IGNACIO CORTES GUTIERREZ.- RUBRICA.- UN SELLO DE LA TESORERIA
DIRECCION DE CATASTRO E IMPUESTO PREDIAL.

- - - - ES PRIMER TESTIMONIO QUE CERTIFICO CONCUERDA FIELMENTE CON
SUS ORIGINALES QUE OBRAN EN MI PROTOCOLO Y APENDICE RESPECTIVO, BAJO
EL FOLIO 088 02057 CERO OCHENTA Y OCHO, CERO DOS MIL CINCUENTA Y SIETE Y
088 02057 CERO OCHENTA Y OCHO, CERO DOS MIL CINCUENTA Y OCHO, DE
DONDE SE COPIO Y COTEJO, PARA USOS DE LOS SEÑORES DAVID CAMPOS RUIZ
Y JOSE DE JESUS CAMPOS ALVAREZ, COMPONIENDOSE ESTE DOCUMENTO DE
02 DOS FOJAS UTILES, A LAS QUE SE ADHIEREN LOS HOLOGRAMAS DE
SEGURIDAD AR00217052 Y AR00217053, GUANAJUATO, GUANAJUATO, 18
DIECIOCHO DE ENERO DEL 2019 DOS MIL DIECINUEVE.- DOY FE.

LICENCIADO ANDRÉS CRISTÓBAL GARCÍA,
NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 27.





GOBIERNO MUNICIPAL DE GUANAJUATO

H. AYUNTAMIENTO 2015 - 2018

TESORERIA

DIRECCION DE CATASTRO

No. G

DATOS DEL PADRON	MOTIVOS DEL AVALUO	TRASLACION DE DOMINIO		
	UBICACION DEL PREDIO	[REDACTED]		ZONA CENTRO
	LOCALIDAD	MUNICIPIO GUANAJUATO		
	PROPIETARIO	[REDACTED]		TENENCIA P.P.
	DOMICILIO PARA NOTIFICAR	EL MISMO		COLONIA ZONA CENTRO
	LOCALIDAD	GUANAJUATO		MUNICIPIO GUANAJUATO
	NUMERO DE CUENTA	URBANA No. C-000133-001	CLAVE CATASTRAL: [REDACTED]	

SOLICITANTE : EL PROPIETARIO

CONSTRUCCION				
NUEVA	AMPLIACION	REMODELACION	RENTADA	
CALIDAD DEL PROYECTO	B	R	M	USO TERRENO BALDIO
ELEMENTOS DE LA CONTRUCCION				
REFERENCIA	A	B	C	D
EDAD ESTIM.	50 AÑOS			
MUROS	ADOBE			
COLUMNAS	CONCRETO			
ENTREPISOS	CONCRETO			
TECHOS	CONCRETO			
PISOS	MIXTOS			
PUERTAS	HERRERIA			
VENTANAS	HERRERIA			
CARPINTERIA	ECONOMICA			
HERRERIA	ESTRUCTURAL			
INST. ELECT	OCULTA			
INST SANIT.	ALBAÑAL			
INST. ESPEC.	SIN			
APLANADO	MEZCLA			
ACAB. EXT.	MEZCLA			
PINTURA	VINILICA			
MUEB. BAÑO	BLANCOS			
FACHADA	APLANADA			

CALCULO DEL VALOR DE LA CONSTRUCCION					
REFE-RENCIA	TIPO	CONSEV.	SUPERFICIE M ²	VALOR X M ²	VALOR PARCIAL
A	6	3	188.25	\$2,270.96	\$427,508.22
					\$0.00
					\$0.00
					\$0.00
					\$0.00
					\$0.00
SUPERFICIE CONSTRUIDA			VALOR DE LAS CONSTRUCCIONES		
188.25 M ²			\$427,508.22		

TERRENO			
CLASIFICACION DE LA ZONA:	HABITACIONAL 1*	MEDIA	
ECONOMICA	INDUSTRIAL	COMERCIAL X	CAMPESTRE
SERVICIOS DE LA ZONA:	AGUA X	DRENAJE X	LUZ X
TELEFONO X	PAVIMENTOS X	BANQUETA X	
CONST. DOMINANTE:	ANTIGUAS X	MODERNAS	MIXTAS X
VIAS DE ACCESO:	B	R	M X
TOPOGRAFIA:	PLANA	INCLINADA X	DENSIDAD CONST. 100%
CALCULO DEL VALOR DEL TERRENO			
SECCION	SUPERFICIE	VALOR X M ²	VALOR DE LA SECCION
1	62.75	\$3,200.00	\$200,800.00
2			\$0.00
3			\$0.00
INCREMENTO DE ELEGUVA			\$0.00
SUPERFICIE DEL TERRENO		VALOR DEL TERRENO	
TOTAL 62.75 M ²		TOTAL \$200,800.00	
VALOR TOTAL DEL PREDIO :			
\$628,308.22			
VALOR REFERIDO AL DIA DE			
USO DEL SUELO:			

OBSERVACIONES:
Medidas y colindancias en plano a escala al reverso.

GUANAJUATO, GTO.; A 3 DE OCTUBRE 2018

LUGAR Y FECHA

PERITO MUNICIPAL No. 02 ING. JUAN ANTONIO MORALES VAZQUEZ

03 DE OCTUBRE DE 2018

FECHA DE AUTORIZACION

EL JEFE DE DEPARTAMENTO DE CATASTRO



NOTA:
ANEXAR LA COPIA DEL PLANO A ESCALA DEL QUE SE TOMARON LOS DATOS DEL PREDIO O INDICAR QUE SE ENCUENTRA DIBUJADO A ESCALA AL REVERSO, COMPLEMENTANDO CON CROQUIS DE LOCALIZACION

MUNICIPIO DE GUANAJUATO
TESORERIA MUNICIPAL

MGU850101JD5
Plaza de la Paz No. 12
Col. Centro
Guanajuato, Gto., México



No. Recibo
BP 105569
2018-12-18 14:44:45
Caja 2
No. y Año de Aprobación
868403 / 2011
No. de Certificado
00001000000404462396

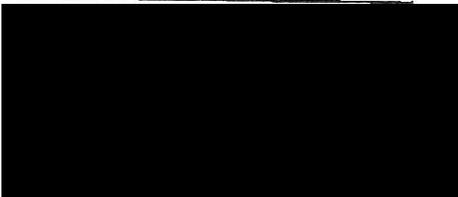
CONCEPTO

DATOS GENERALES DEL PREDIO

Cuenta Predial	Cuota Anual	Cuota Bim.	Valor Fiscal	Tasa	Efectos	Clave Catastral
13C000133001	1,809.00	301.50	753,967.61	0.24	2019-1	11-015-01-14-002-00003-000

DATOS DEL CONTRIBUYENTE

UBICACION DEL PREDIO



IMPORTE

Periodos de Pago

PREDIAL URBANO

IMPTO. SOBRE TRASLACION DE DOMINIO	2,157.26
CONSTANCIAS DE ESTADO DE CUENTA DE NO ADEUDO	154.27
Recargos	0.00

PAGADO

Total Pagado 2,311.53
(DOS MIL TRESCIENTOS ONCE PESOS 53/100 M.N.)

SELLO

HwP7q0N75Ms2Cg8BI/Bw1OdaPOU2yj6eTHFNyINzDxDzW/mlHFGMCK/R1IF3eKqPCKMke2oyDU
FXoKbIP+8wfp+NvR2A9gIM/8MKRULeRsyHgUm1/8tPdkhAB/RN4C/8A8m5lrMINOKliYJX3+DD
XDicVKqHb/7Cfvtq4gWSEj/vf1XrwlG9hOadcNGKy4/HeYqTj4+02mv1oiKh0ydkUjOyEOI/Pm

CADENA ORIGINAL

||3.3|BP|105569|2018-12-18T14:44:45||PUE|2311.53|0.00|2311.53|01|36000|MXN|MGU850101JD5|Municipio de Guanajuato|603|Personas Morales con fines no lucrativos|XAXX010101000|P01|93151500|1|E48|SERVICE UNIT|IMPTO. SOBRE TRASLACION DE DOMINIO|2157.26|2157.26|93151500|1|E48|SERVICE UNIT|CONSTANCIAS DE ESTADO DE CUENTA DE NO ADEUDO|154.27|154.27||

DATOS DEL CONTRIBUYENTE

REC: CEGA351130831 CURP: CEGA351130HDFRRN02
NOMBRE: CERVANTES GARCIA JOSE ANDRES
NÚMERO DE ESCRITURA 1695 FECHA DE FIRMA DE LA ESCRITURA O MINUTA 07/12/2018

TIPO DE DECLARACIÓN

TIPO DE DECLARACIÓN: NORMAL FECHA DE PRESENTACIÓN: 19/12/2018

PAGO DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA A ENTIDADES FEDERATIVAS. ENAJENACIÓN DE BIENES INMUEBLES

a. GANANCIA OBTENIDA	279,000
b. PAGO CONFORME AL ARTÍCULO 127 DE LA LISR	13,950
c. PAGO PROVISIONAL CONFORME AL ARTÍCULO 126 DE LA LISR	12,522
d. IMPUESTO A PAGAR A LA ENTIDAD FEDERATIVA	12,522
e. CANTIDAD A CARGO	12,522

PAGO DEL IMPUESTO

f. IMPUESTO SOBRE LA RENTA	12,522
g. ACTUALIZACIÓN	0.00
h. RECARGOS	0.00
i. SUBTOTAL	12,522.00
j. AJUSTE POR REDONDEO	0.00
k. CANTIDAD A PAGAR	12,522

DATOS DEL ENAJENANTE

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES DEL ENAJENANTE CARA631204111
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN DEL ENAJENANTE CARA631204HDFMZN03

NOMBRE DEL ENAJENANTE

ACUSE DEL RECIBO

CADENA ORIGINAL CEGA351130831/NORMAL/19/12/2018/

AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL ESTADO DE GUANAJUATO SECRETARIA DE FINANZAS, INVERSION Y ADMINISTRACION

SGN15_43120_1_1695_DAVID_CAMPOS_RUIZ_0001.pd.pdf

F23CB62F1C500A25F5A0A63183D827EBA3188A96383D3D0DCFA2DFA69641D6FF

Usuario: Nombre: MARIANA ALCANTARA RODRIGUEZ Número de serie: 591A Validez: Activo Rol: Destinatario

Usuario: Nombre: ANDRES CERVANTES GARCIA Número de serie: 5A87 Validez: Activo Rol: Firmante	Firma: Fecha: 30/07/2019 09:44:19(UTC:20190730144419Z) Status: Certificado Vigente Algoritmo: SHA256WithRSA
OCSP: Fecha: 30/07/2019 09:44:26(UTC:20190730144426Z) URL: http://ocsp.reachcore.com/OCSPACGTO Nombre del respondedor: SERVICIO OCSP SFA Emisor del respondedor: AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL ESTADO DE GUANAJUATO SECRETARIA DE FINANZAS Y ADMINISTRACION Número de serie: 5A87	TSP: Fecha: 30/07/2019 09:44:26(UTC20190730144426.9072Z) Nombre del respondedor: Advantage Security PSC Estampado de Tiempo 1 Emisor del respondedor: Autoridad Certificadora Raiz Segunda de Secretaria de Economia Secuencia: 637000766669072282 Datos estampillados: SnV5Rzh1VIFsbWV4dHFicHFKT0Z5ak40a0ZZPQ==





FORMA DE ENTRADA Y TRÁMITE



EXPEDIENTE

15*43120*1

C. REGISTRADOR PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO DE GUANAJUATO
POR MEDIO DE LA PRESENTE SOLICITO EL TRAMITE QUE A CONTINUACION SE DESCRIBE:

DATOS DE SOLICITANTE

Solicitante: ANDRES CERVANTES GARCIA
Dirección: GUANAJUATO, GUANAJUATO
Compareciente: ANDRES CERVANTES GARCIA, NOTARIA PUBLICA 27, PERSONA FISICA.



ANTECEDENTES

Municipio: GUANAJUATO, GTO.
1 R15*58175

INSTRUMENTOS

#	Documento	Número	Fecha	Emisor	Nombre del emisor
1	Escritura Pública	1695	07/Dic/2018	15*27*0	CERVANTES GARCIA, ANDRES

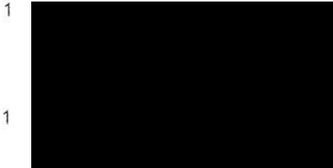
Archivo electrónico adjunto:"SGN15_43120_1_1695_DAVID_CAMPOS_RUIZ_0001.pd.pdf"

ACTOS JURÍDICOS

Clave	Seq	Acto jurídico	Art.	Fracc.	Valor base	Derechos
P26	1	COMPRA-VENTA DE LA NUDA PROPIEDAD	19	02	\$628.00	\$1500.00

Total de derechos:\$1500.00

TITULAR ANTERIOR



TITULAR NUEVO

GUANAJUATO, GTO. A 30/Julio/2019

Lugar y fecha de la solicitud

FIRMA ELECTRONICA (5A87)

Firma del compareciente

AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL ESTADO DE GUANAJUATO SECRETARIA DE FINANZAS, INVERSION Y ADMINISTRACION

15_43120_1_.pdf

17FDB1FAE4A6CE63B572A9F5F9AA618CCBF90417D3937F4F49BA8FEF31923F72

Usuario: Nombre: MARIANA ALCANTARA RODRIGUEZ Número de serie: 591A Validez: Activo Rol: Destinatario

Usuario: Nombre: ANDRES CERVANTES GARCIA Número de serie: 5A87 Validez: Activo Rol: Firmante	Firma: Fecha: 30/07/2019 09:44:38(UTC:20190730144438Z) Status: Certificado Vigente Algoritmo: SHA256WithRSA
OCSP: Fecha: 30/07/2019 09:44:45(UTC:20190730144445Z) URL: http://ocsp.reachcore.com/OCSPACGTO Nombre del respondedor: SERVICIO OCSP SFA Emisor del respondedor: AUTORIDAD CERTIFICADORA DEL ESTADO DE GUANAJUATO SECRETARIA DE FINANZAS Y ADMINISTRACION Número de serie: 5A87	TSP: Fecha: 30/07/2019 09:44:45(UTC20190730144445.4400Z) Nombre del respondedor: Advantage Security PSC Estampado de Tiempo 1 Emisor del respondedor: Autoridad Certificadora Raiz Segunda de Secretaria de Economia Secuencia: 637000766854400460 Datos estampillados: TU82NjITWkpGR1FSVFpYR2hVU0JTQIY5QTBFpQ==



H. AYUNTAMIENTO DE GUANAJUATO
 "Bicentenario de la Consumación de la Independencia Nacional 1821 - 2021"
 DIRECCIÓN GENERAL DE MEDIO AMBIENTE Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN URBANA
CONSTANCIA DE ALINEAMIENTO Y NÚMERO OFICIAL



FOLIO: V/11501

PROPIETARIO (S) [REDACTED]
 QUE ACREDITA (N) EL INMUEBLE CON: **ESCRITURA PUBLICA**
 EN LA QUE CONSIGNA: **COMPRA VENTA**
 NOTARÍA PÚBLICA No: 27 PARTIDO JUDICIAL DE: **GUANAJUATO, GTO.**
 DE FECHA **07/08/2019**

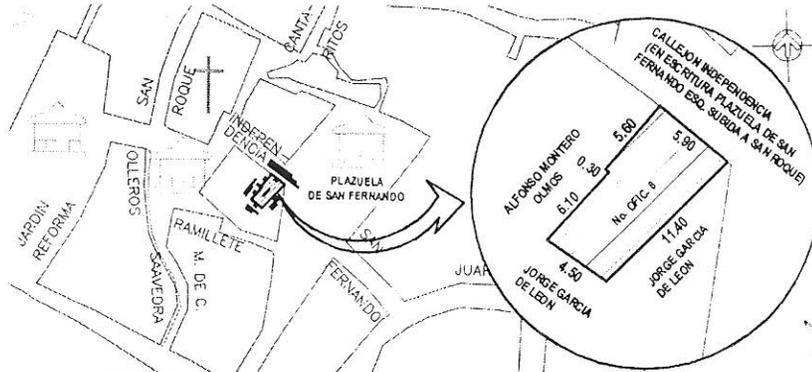
NÚMERO: **1,695** DEL TOMO: **XII** DE FECHA: **07/12/2018**
 SUSCRITA POR: **LIC. ANDRES CERVANTES GARCIA**
 INSCRITA EN [REDACTED] FOLIO *DEL TOMO *
 SUPERFICIE ACREDITADA: **62.75 M2**

DOMICILIO PARA NOTIFICAR:

NOMENCLATURA OFICIAL: **CALLEJON INDEPENDENCIA (ESCRIT. PLAZUELA DE SAN ROQUE ESQ. CON SUBIDA A SAN ROQUE)**

CONDICIONES DE ALINEAMIENTO SEÑALADAS AL PREDIO

Nota:



CONDICIONES DE USO DE SUELO DEL PREDIO

USO ASIGNADO EN EL POT HABITACIONAL H3	USO SOLICITADO COMERCIAL	DENSIDAD(Hab/Ha) 301 A 340	USO: Condicionado
AREA TOTAL: 62.75 M2	AREA A CONSTRUIR: 50.20 M2	AREA LIBRE: 12.55 M2	AREA CONDICIONADA: 0.00 M2

CUALQUIER USO Y/O DESTINO DEL PREDIO DIFERENTE AL SEÑALADO EN LAS CONDICIONES DE USO DE SUELO DEL PREDIO Y/O CAMBIO DE LAS ESPECIFICACIONES MARCADAS EN ESTE RUBRO DEBERA SER AUTORIZADO POR EL DEPARTAMENTO DE USO DE SUELO MEDIANTE EL OTORGAMIENTO DEL PERMISO DE USO DE SUELO RESPECTIVO
 COORDENADAS UTM 265492.6, 2325764.8

INFRAESTRUCTURA EXISTENTE:

	VIA PUBLICA	INMUEBLE
AGUA	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
DRENAJE	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
E. ELECTRICA	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

CONDICIONANTES FISICAS DEL PREDIO:

- | | |
|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> LINEA DE AGUA POTABLE | <input type="checkbox"/> ARBOL(ES) |
| <input type="checkbox"/> LINEA DE ENERGIA ELECTRICA | <input type="checkbox"/> ARROYO(S) |
| <input type="checkbox"/> LINEA DE DRENAJE | OTRO: |

ACCESOS:

ANCHO DE CALLE: **4.60M**
 ANCHO DE CALLEJON: *M
 SERVIDUMBRE DE PASO: *M
 PAVIMENTO: **EMPEDRADO**

ORDEN DE PAGO **1076**
 FECHA DE ORDEN **2021-07-27**
 IMPORTE **372.38**
 NUM. RECIBO DE PAGO *
 FECHA RECIBO DE PAGO *

EL PRESENTE DOCUMENTO NO CONSTITUYE CONSTANCIA DE APEO Y DESLINDE RESPECTO DEL INMUEBLE. NI ACREDITA LA PROPIEDAD O POSESIÓN DEL MISMO. NO AUTORIZA NINGUN TIPO DE CONSTRUCCIÓN. ASIMISMO SE DEJAN SIEMPRE A SALVO LOS DERECHOS DE TERCEROS PARA QUE EN CASO DE CONTROVERSIÁ LOS HAGAN VALER ANTE LA INSTANCIA LEGAL CORRESPONDIENTE. SE EXPIDE SOBRE INFORMACIÓN PROPORCIONADA EXCLUSIVAMENTE POR EL SOLICITANTE Y BAJO SU ESTRICTA RESPONSABILIDAD; MOTIVANDO SU ANULACIÓN EN CASO DE EXISTIR DATOS FALSOS O ERRONEOS. ENTERADO DE LO ANTERIOR, ME COMPROMETO A CUMPLIRLO, ACEPTANDO TODOS LOS COMPROMISOS DE LA PRESENTE CONSTANCIA Y FIRMO DE CONFORMIDAD

EL PROPIETARIO
 O SOLICITANTE



AYUNTAMIENTO DE GUANAJUATO
GUANAJUATO

Ing. Monserrat del Rocío Villagómez López
 Directora de Administración Urbana



"Bicentenario de la Consumación de la Independencia Nacional 1821 - 2021"

DIRECCIÓN GENERAL DE MEDIO AMBIENTE Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACION URBANA
Departamento de uso de Suelo

Oficio número: DAU/V/12085/2021

Expediente:

Asunto: Permiso/Licencia de Uso de Suelo

Guanajuato, Gto., a 12 de agosto del 2021

Página 1 de 1

[REDACTED]

PRESENTE

Hago referencia a su solicitud de Permiso/Licencia de uso de suelo, para el inmueble del cual es **propietario**, ubicado en [REDACTED] con una superficie total de **62.75 m2**, y una superficie a ocupar de **62.75 m²**.

Al respecto me permito manifestarle que derivado del análisis de la Carta Síntesis correspondiente a la Estrategia del Plan de Ordenamiento Territorial del Centro de Población de Guanajuato, Gto., vigente, el predio citado se ubica en zona **Habitacional Densidad Alta H3**, por lo que con base en el Reglamento de Zonificación, Uso y Destino del Suelo del Municipio de Guanajuato, Gto., se determina que el uso solicitado de **Bar denominado "Santos"** es un uso **Condicionado** contenido en la Tabla No. 2. De Compatibilidades. No. **IX. Grupo. Servicio de Intensidad Media. No omito informarle que de acuerdo a lo estipulado en la Ley de bebidas alcohólicas para el Estado de Guanajuato y sus Municipios la clasificación de tipo es: A1 De alto contenido alcohólico en envase abierto.**

El presente Permiso establece condiciones o requisitos particulares que tendrán que cumplirse para el ejercicio de los derechos inherentes. Dichas condiciones o requisitos podrán ser temporales, económicos, ambientales o funcionales. El detalle de las condiciones o requisitos particulares deberá ser solicitado por el permisionario en las Direcciones municipales siguientes: Dirección de Protección Civil y Dirección de Fiscalización y Control, de acuerdo con lo establecido en el Capítulo Tercero, Artículo 44 del Reglamento en cita. Deberá presentar en esta dependencia municipal, copia de las condiciones o requisitos que en su caso imponga la autoridad antes mencionada, para acopio en su expediente en un plazo de 3 tres meses.

Por lo que de acuerdo a lo establecido en los Artículos 32 Fracción I, y 33 del reglamento en comento, quedará sin efecto en caso de incumplimiento a las disposiciones, resoluciones, condiciones y/o requisitos en la temporalidad establecida que impongan en su caso, las autoridades competentes señaladas en el párrafo anterior.

Asimismo, se hace de su conocimiento que éste documento no representa autorización de construcción alguna, ni constituye constancia de apeo y deslinde respecto del inmueble, ni acreditan la propiedad o posesión del mismo, lo anterior con fundamento en el mismo Reglamento, Artículo 43. Se expide sobre información proporcionada exclusivamente por el solicitante, bajo su estricta responsabilidad y para el fin estricto de su solicitud; motivando su anulación, revocación y la suspensión inmediata de cualquier trámite subsecuente ante esta Dirección, en el caso de existir datos falsos o erróneos, dejando siempre a salvo los derechos de terceros.

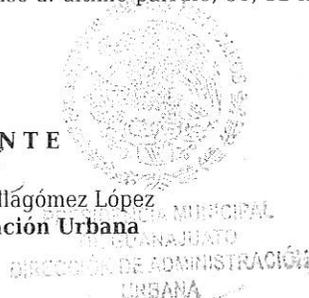
El Permiso/Licencia de uso de suelo tendrá una vigencia igual a la del respectivo plan de ordenamiento territorial, pero deberá ser **ratificado anualmente**, como se estipula en el reglamento señalado en supralíneas, Artículo 34.

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 9 fracción XII inciso a. último párrafo, 31, 32 fracción I, 33, 34, 42, 43, tabla no.2 de compatibilidades del mismo Reglamento

Sin otro particular, me despido enviándole un cordial saludo.

ATENTAMENTE

Ing. Monserrat del Rocio Villagómez López
Directora de Administración Urbana



Con copia para: Archivo.
ORDEN DE PAGO 1289
FECHA DE ORDEN 2021-08-09
IMPORTE \$ 716.13
NUM. RECIBO DE PAGO *
FECHA RECIBO DE PAGO *

PRESIDENCIA MUNICIPAL



Dirección Municipal de Protección Civil.

Número de Oficio D.M.P.C./A.T./1493-6070/2021.

Asunto: **Se Emite Estudio/Análisis.**

Guanajuato, Gto.; 14 de octubre del 2021.

"Bicentenario de la Consumación de la Independencia Nacional 1821-2021".

LIC. ALEJANDRO BARBARINO SOSA.
ENCARGADO DE DESPACHO DE LA DIRECCIÓN DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE
REGLAMENTOS.
PRESENTE.

Por este medio le envío un cordial saludo, así mismo, le informo que el objetivo de la Dirección Municipal de Protección Civil es el de proteger a la persona, la sociedad, su entorno y el medio ambiente ante la eventualidad de Riesgos y Peligros que representan los factores amenazantes y la vulnerabilidad en el corto, mediano o largo plazo provocada por fenómenos naturales o antropogénicos. Esto a través de la Gestión Integral de Riesgos para obtener su mitigación y/o eliminación.

Coordenada UTM - Coordenada Este: 265490.83 m E, Coordenada Norte: 2325764.42 m N, Altitud: 2012 M.S.N.M.

Con base en esto, se emite respuesta a la solicitud con fecha el día lunes 04 de octubre del 2021 y recibido en ésta Dirección de Protección Civil Municipal el mismo día a través del cual solicita emita diagnóstico respecto a la petición de [REDACTED] para el inmueble del cual es propietario, ubicado en [REDACTED] con una superficie total de 62.75 m² y una superficie a ocupar de 62.75m², donde se determina el uso solicitado de Bar denominado "Santos", en zona **Habitacional Densidad Alta H3**, en esta ciudad de Guanajuato.

De acuerdo con el análisis de riesgo realizado en el lugar y sus alrededores se exponen las siguientes observaciones, aunado a ello se anexa copia del estudio.

RIESGOS:

ZONA:

El inmueble se encuentra en zona centro. Se realizó búsqueda en base de datos encontrando: diversas conductas antisociales.

Local en Plaza peatonal sin acceso vehicular directo, en jurisdicción municipal, no se aprecia señalamiento vial y su área para maniobras de carga y descarga más cercano se encuentra en bajos Ángeles a 200.00 m aproximadamente.

ESTABLECIMIENTO:

El establecimiento se encuentra en buen estado, el inmueble cuenta con tres niveles, donde de momento solo se hará uso de la planta baja para el Giro de "Bar", no se presenta ningún factor que represente daño estructural; sin embargo, es indispensable y de manera obligatoria, que presente su Programa Interno de Protección Civil ante esta Dirección a mi cargo para su revisión.

No hace uso de Gas Lp, todo se realiza de manera eléctrica.

La instalación eléctrica se encuentra en buen estado, no se presenta cableado expuesto, añadiduras o sobre carga eléctrica, cuenta con un centro de carga protegido y cuenta con su identificación de las pastillas termomagnéticas, así como cuenta con señalética de riesgo eléctrico.

El inmueble cuenta con dos extintores del tipo PQS, cada uno con capacidad de 4.50 Kg y se encuentran vigentes. No cuenta con detectores de humo, se debe de colocar al menos uno en la planta baja. No cuenta con lámparas de emergencia. Cuenta con botiquín de primeros auxilios básicos en buen estado y solo se debe de capacitar al personal. Cuenta con señalética de prevención al interior: salida de emergencia, ruta de evacuación, ubicación de extintor, botiquín de primeros auxilios, riesgo eléctrico. Cuenta con protocolos del Covid-19; infografía, tapete sanitizador, gel antibacterial y termómetro. Se debe de capacitar al personal en materia de protección civil: primeros auxilios, uso y manejo de extintores, búsqueda y rescate.

INMUEBLES CERCANOS:

El inmueble colindan con:

Centros Educativos: Asociación Nacional de Estudios Superiores a aproximadamente 45.00 m.

Templos y lugares de culto religioso: Templo de San Roque a aproximadamente a 45.00 m y Templo Beléna aproximadamente 210.00 m.

Centros de Reuniones Públicas: Plaza San Fernandoa aproximadamente a 25.00 m, Plaza San Roque a aproximadamente a 50.00 m, Jardín Reforma a aproximadamente a 90.00 m y Plaza Los Ángeles aproximadamente a 140.00 m.

Establecimientos cercanos con giro igual, similar o con venta de alimentos preparados y bebidas alcohólicas: Zona Centro con comercios del mismo giro y con uso de Gas Lp.

El inmueble en mención no cuenta entre sus colindancias con: Clínicas y Hospitales, Locales Sindicales, Oficinas Públicas, Instalaciones Deportivas, Áreas de Donación para equipamiento Urbano.

*En caso de otorgar el permiso de venta de alcohol se sugiere tenga en consideración el informe realizado, así como las recomendaciones establecidas en el presente documento. Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 8, 116, 115 fracción III inciso h, i, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; Norma Oficial Mexicana NOM-003-SEGOB-2011, NOM-002-STPS-2010, NOM-026-STPS-2008, NOM-EM-004-SEDG-2002; artículos 4, 5, 7, 9, 10, 11, 12, 167 de la Ley Orgánica Municipal para el Estado de Guanajuato; Ley de Bebidas Alcohólicas para el Estado de Guanajuato y sus Municipios; Art. 1, 4-D, 8-A, 10, 12, 13-G, 20 y 26 del Reglamento de Bebidas Alcohólicas para el municipio de Guanajuato, Guanajuato; Art. 1, 4, 15, 16 y 30 Reglamento de Funcionamiento de Establecimientos Comerciales y Servicios para el Municipio de Guanajuato; Artículos 1, 8, 9, 13, 14, 28 fracciones V y VI, 29 fracciones V, X, XI y XII, 51 fracción II, III, VI, VII, 57, 58, 59, 60, 78, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 104, 107, 110, 111, 112, 116, 117, del Reglamento de Protección Civil del Municipio de Guanajuato.

Quedando a sus apreciables órdenes para cualquier actividad que nuestra normatividad nos permita coadyuvar e informándole que esta Dirección a mi cargo implementa la Inspección, Evaluación y Diagnósticos a puntos de Peligro y Riesgo del municipio para establecer medidas preventivas ante la presencia de agentes perturbadores y al fortalecimiento de los instrumentos de organización y al funcionamiento en materia de Protección Civil, con un enfoque en apego a la Gestión Integral del Riesgo en coordinación con las áreas federales, locales y/o de la administración municipal correspondientes.

Atentamente.



T.E/M. José Félix Pérez Ramírez.
Director.

C.c.p. Maestro Samuel Ugalde García. – Secretario de Seguridad Ciudadana. - Para su conocimiento. - Presente.
C. DAVID CAMPOS RUIZ -Solicitante. – Cel.: (55) 919 46 949.- Para su conocimiento. - Presente
Archivo
Minutario
TEM JFPR/ING. CMCF.



DIRECCIÓN MUNICIPAL DE PROTECCIÓN CIVIL.

Informe que rinde, Co Carlos Mario Camilo Flores en cumplimiento con lo preceptuado, en el artículo 13 y 14 del Reglamento de Fundamento de Establecimientos Comerciales y de Servicios para el Municipio de Guanajuato; así como los artículos 10 y 10-A de la Ley de Alcoholes para el Estado y sus Municipios; y de conformidad con el dictamen de la Comisión de Servicios Municipales aprobados por unanimidad en la sesión ordinaria número 3 del H. Ayuntamiento de Guanajuato y para lo cual se procedió a visitar el domicilio ubicado en: Callección Independencia (Asento Hacienda de San Roque Esq. con salida a San Roque #B Zona Centro, con una superficie total de 62.75 m² y una superficie a cubrir de 62.75 m². Lugar donde el ciudadano: Co David Camacho Ruiz. Pretende establecer el uso de: Bar denominado "Santos" y Giro de: Bar

Siendo las 10:33 am horas del día 06/ octubre/ 21 se hace constar la existencia o no de los requisitos siguientes:

A) Informe sobre seguridad de la zona: Se realiza búsqueda en base de datos encontrando diversas conductas antisociales.

B) Informe sobre seguridad del establecimiento: Es un inmueble de tres niveles, desde de momento solo se hará uso en la planta baja para el giro "Bar", en cuestión de Zona Civil (se encuentran en buenas condiciones y no se presenta ningún factor de riesgo).

C) Informe de seguridad vial de la zona, cajones de estacionamiento suficientes para el giro pretendido y acceso: Local en plaza peatonal sin acceso vehicular directo, en jurisdicción municipal, no se aprecia señalamiento vial y la zona para manobras de carga y descarga más cercana se encuentran en zona ligales a 200 metros aprox.

D) (NOM-001_SEDE_2012). Instalaciones eléctricas. Se encuentra en buenas condiciones, cuenta con señalética y no se presenta cableado expuesto.

E) (NOM-002-STP-2010). -Condiciones de seguridad- prevención y protección contra incendios. Extintores: 06, Tipo: PAS, Capacidad de 4.5 kg, Estado de carga: Vigentes. Detectores de humo: No, Aspersores: No, Lámparas de Emergencia No, Hidrantes No. Otros: Se debe colocar un detector de humo, sino se hace uso de detectores designados para fumar.

(NOM-003_SEGOB-2011 y NOM-026-STPS-2008) Señaléticas.

Obligatorias: Si, Prohibitivas: No, Peligro: Si, Seguridad: Si y Equipos contra Incendio: Si

Observaciones: Cumple con señalética de prevención y de acuerdo a la Norma

G) (NOM-EM-004-SEDG-2002). Instalación y aprovechamiento de gas LP.

Utiliza Gas L.P.: No, Tipo de instalación para uso de gas: _____
Dictamen de uso de gas: _____, Fecha de vigencia: _____ Contenedor de gas: _____

Conductos e instalaciones de gas:
Señalados: _____, Lugar seguro: _____, Protección: _____, Exposición: _____, Identificación: _____
Observaciones: _____

H) (NOM-026-STPS-2008). Colores de seguridad e higiene, identificación de fluidos conducidos por tuberías:

Hay tuberías en uso dentro del local: Si Tipo: Tablas 4 y 6
Identificación: Si, Protección: Si

I) (NOM-020-STPS-1994). Botiquín, material de curación y personal capacitado en primeros auxilios.

Tiene botiquín de primeros auxilios: Si estado: Buen estado personal capacitado: No
Se requiere que se capacite al personal en materia de Protección Civil
Información General de Colindancias y Distancias con el Inmueble.

J) Centros educativos cercanos: Si, Nombre (s): Centro, Asociación Nacional de estudios
Distancia: Expedientes de la UG -> 45 mts

K) Clínicas y hospitales cercanos: No, Distancia: _____

L) Templos y lugares de culto religioso cercanos: Des, Distancia: San Roque - 45 mts y 210 Mts
Nombre: San Roque, Templo Belén

M) Locales Sindicales cercanos: No, Distancia: _____, Nombre: _____

N) Oficinas Públicas cercanas: _____, Distancia: _____, Nombre: _____

Ñ) Instalaciones deportivas cercanas: _____, Distancia: _____, Nombre: _____

O) Áreas de donación para equipamiento urbano: _____, Distancia: _____

P) Centros de Reunión, Pública: 1, Distancia: San Fernando, San Roque, Los Angeles

Q) Establecimientos cercanos con giro igual, similar o con venta de alimentos preparados y de bebidas alcohólicas:
Distancia: _____, Nombre: Jardín Reforma => 25 mts, 50 mts, 140 mts y 90 mts
Zona Centro, con el mismo giro

R) El inmueble cuenta con accesos directos desde la vía pública: No

S) El inmueble forma parte de un inmueble: Si tipo Habitacional

T) El inmueble es independiente de inmuebles: No

U) Uso actual del Inmueble: Bar.

OBSERVACIONES: Colocar Señalética y Protocolos del Covid-19,
Colocar al personal en materia de Prevenciones,
Colocar carpeta del Programa Interno de Protección Civil,
Colocar Contingencias por estar de cumpleaños y menor de 15)

NOTA: Por lo que, en caso de ser utilizado el permiso para venta de alcohol deberá notificar a esta Dirección Municipal de Protección Civil para revisión de Análisis de Riesgo de Inmueble.

NOMBRE Y FIRMA DE LOS INSPECTORES

Carlos Marco Castillo
Flavio ~~Alfonso M~~
DIRECCIÓN MUNICIPAL DE
PROTECCIÓN CIVIL
URBANO

Raúl Acevedo Hdez
COMISARIA DE LA POLICÍA
MUNICIPAL PREVENTIVA

Tomás Andrés S.
DIRECCIÓN DE TRÁNSITO
MOVILIDAD Y TRANSPORTE

ATENDIÓ: NOMBRE: 

FIRMA: 



SECRETARÍA DE
SEGURIDAD CIUDADANA
RECIBIDO
26 OCT. 20



Comisaría de Policía Municipal Preventiva
Hore 1475 Silx 19
GUANAJUATO, GTO.

Oficio. No. DFC/0038/2021

Asunto: se solicita factibilidad
Guanajuato, Gto., 19 de octubre del 2021

"Bicentenario de la Consumación de la Independencia Nacional 1821-2021"

Lic. Jesús Alejandro Camacho Escobar
Comisario de la Policía Municipal Preventiva
Presente

Con fundamento en el artículo 8, inciso a) y artículo 13, inciso f) del Reglamento de Bebidas Alcohólicas para el Municipio de Guanajuato, Guanajuato, Por medio del presente me permito solicitar la Constancia respecto al nivel de riesgo de la zona de la siguiente solicitud para la obtención de la constancia Municipal de factibilidad, ubicación y condiciones que guarda el establecimiento en materia de alcoholes.

Cabe mencionar que de la solicitud obra en esta Dirección el expediente debidamente integrado conforme al artículo 13 del Reglamento de Bebidas Alcohólicas para el Municipio de Guanajuato, Guanajuato.

NO	EXPEDIENTE	NOMBRE	GIRO	DOMICILIO
1	DFC-A-SFAC-040/2021	[REDACTED]	A1- DE ALTO CONTENIDO / EN ENVASE ABIERTO	[REDACTED]

En relación al asunto que nos ocupa me permito hacer mención en que el Reglamento de Bebidas Alcohólicas Municipal señala en su artículo 15 un plazo de 09 días hábiles para emitir la resolución respecto a la factibilidad.

Sin más que manifestar, reciba mi distinguida consideración.

Atentamente

Lic. Alejandro Barbarino Sosa



Encargado del Despacho de la Dirección de Fiscalización y Control
de Reglamentos del Municipio de Guanajuato, Gto.

Copia para:-
Expediente
L*ABS/YMV



GUANAJUATO



**SECRETARIA DE SEGURIDAD CIUDADANA
COMISARÍA DE POLICÍA PREVENTIVA**

DICTAMEN DE FACTIBILIDAD



Oficio No. C.P.P./012/2021.
Asunto: Respuesta a oficio DFC/038//2021
Guanajuato, Gto. 28 de Octubre de 2021.

**LIC. ALEJANDRO BARBARINO SOSA
ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA DIRECCIÓN DE FISCALIZACIÓN
Y CONTROL DE REGLAMENTOS DEL MUNICIPIO DE GUANAJUATO, GTO.
P R E S E N T E**

En respuesta al oficio citado al rubro, derivado de la solicitud de dictamen de factibilidad remitida a través del expediente No. DFC-A-SFAC-040/2021 suscrita por el Director de Fiscalización y Control de Reglamentos, relacionado con el trámite de permiso para "expendio de bebidas de alto contenido alcohólico en envase abierto" del Municipio de Guanajuato a nombre del [REDACTED]

Al respecto me permito informar que, del resultado del análisis correspondiente, en la ubicación geográfica del lugar solicitado se registran los siguientes riesgos y conductas antisociales:

Faltas administrativas:

- 1.- Inhalar, consumir sustancias toxicas en vía pública.
- 2.- Hacer bromas indecorosas o mortificantes a las personas en lugar público, o molestar por cualquier medio.
- 3.- Causar escándalo, riñas en vía pública.
- 4.- Insultos a la autoridad.

En ese tenor de acuerdo al estudio vertido en materia de Seguridad Pública a través de la Comisaría de la Policía Preventiva, sugiere dictaminar que no sea factible el permiso solicitado.

Cabe señalar que dicho análisis es competencia de esta Comisaría, sin embargo, el mismo no resuelve la solicitud del ciudadano en comento.

Lo anterior con fundamento en lo dispuesto por los Artículos 1, 2, párrafo II, Fracción I de la Ley de Bebidas Alcohólicas para el Estado de Gto. Artículo 16 del Reglamento de la Ley de salud del Estado de Guanajuato. Artículo 13, inciso f del Reglamento de Bebidas Alcohólicas para el Municipio de Guanajuato, Gto.

Sin otro particular por el momento, reciba un cordial saludo.

Atentamente:

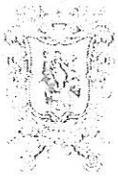
**LIC. JESÚS ALEJANDRO CAMACHO ESCOBAR
COMISARIO DE LA POLICÍA PREVENTIVA**



Con copia para:

- Mtro. Samuel Ugalde García, Secretario de Seguridad Ciudadana, Presente, Para su superior conocimiento.
- Expediente.
- Minutario.

UDAI/JAVH. *B*



ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE
GUANAJUATO

Guanajuato, Gto. a 05 de octubre del 2021.
Comisaría de la Policía Preventiva.
Oficio: C.P.P./C.J./3255/2021.
Asunto: Se da contestación a oficio.

PRESENTE.

En atención al oficio, suscrito por usted, con fecha de recepción 04 de octubre del presente año, mediante el cual solicita constancia en la que se exprese el nivel de riesgo para la Seguridad Pública de un Establecimiento ubicado en:

o anterior, para tramitar un permiso de factibilidad por parte de las autoridades municipales, así como permiso de alcohol para la apertura de un Bar.

Atento a lo anterior, le informo que el trámite de inicio debe realizarse ante la Dirección de Protección Civil Municipal y Dirección de Fiscalización áreas adscritas a la Secretaría de Seguridad Ciudadana de este municipio, dicho personal le comunicará sobre la tramitación y seguimiento correspondiente.

Sin otro particular, me despido de Usted.

ATENTAMENTE.

**LIC. JESÚS ALEJANDRO CAMACHO-ESCOBAR.
COMISARIO DE LA POLICÍA PREVENTIVA.**

Minutario.
L'SPR/CJ.

Presidencia Municipal
Plaza de la Paz No. 12, Centro,
Guanajuato, Gto.,
Tel. (473) 73 21213

Guanajuato, Gto., a 4 de octubre de 2021

Comisaría de Policía Preventiva,

La presente tiene como propósito solicitar la expedición de una constancia en la que se exprese el nivel de riesgo para la seguridad pública de un establecimiento ubicado en: [REDACTED]

Lo anterior con el propósito de tramitar un permiso de factibilidad por parte de las autoridades municipales, así como un permiso de alcohol para la apertura de un bar en el domicilio citado.

Quedo atento y solamente pido que, de preferencia, se me avise de la visita de inspección con un par de días de antelación, con el fin de asegurar mi presencia en el lugar [REDACTED]

Atentamente

[REDACTED]



HORA 09:03 FIRMA [Signature] GUANAJUATO, GTO.

CÉDULA DE IDENTIFICACION FISCAL

HACIENDA



CARD610118855
Registro Federal de Contribuyentes

DAVID CAMPOS RUIZ
Nombre, denominación o razón social

RFC: 18100032931
VALIDA TU INFORMACIÓN FISCAL

CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión
CUAUHTEMOC , CIUDAD DE MEXICO A 01 DE OCTUBRE DE 2021



CARD610118855

Datos de Identificación del Contribuyente:

RFC: [REDACTED]
CURP: [REDACTED]
Nombre (s): [REDACTED]
Primer Apellido: [REDACTED]
Segundo Apellido: [REDACTED]
Fecha inicio de operaciones: 05 DE SEPTIEMBRE DE 1991
Estatus en el padrón: REACTIVADO
Fecha de último cambio de estado: 18 DE AGOSTO DE 2008
Nombre Comercial:

Datos de Ubicación:

Código Postal: [REDACTED] Tipo de Vialidad: [REDACTED]
Nombre de Vialidad: [REDACTED] Número Exterior: [REDACTED]
Número Interior: [REDACTED] Nombre de la Colonia: [REDACTED]
Nombre de la Localidad: [REDACTED] Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: [REDACTED]
Nombre de la Entidad Federativa: [REDACTED] Entre Calle: P [REDACTED]

HACIENDA



Contacto
Av. Hidalgo 77 del Guerrero, CP 06300 Ciudad de México
Atención telefónica desde cualquier parte de México
México SAT 55 627 22 720 y para el extranjero de país
+52 55 627 22 720

Y Calle: ARRIAGA

Tel. Fijo Lada: 55

Número: 55465877

Actividades Económicas:

Orden	Actividad Económica	Porcentaje	Fecha Inicio	Fecha Fin
1	Comercio al por menor de bebidas alcohólicas no clasificados en otra parte	80	24/08/2021	
1	Otros servicios profesionales, científicos y técnicos	20	01/01/2013	

Regímenes:

Régimen	Fecha Inicio	Fecha Fin
Régimen de las Personas Físicas con Actividades Empresariales y Profesionales	01/01/2013	

Obligaciones:

Descripción de la Obligación	Descripción Vencimiento	Fecha Inicio	Fecha Fin
Declaración anual de ISR. Personas Físicas.	A más tardar el 30 de abril del ejercicio siguiente.	18/08/2008	
Declaración informativa de IVA con la anual de ISR	Conjuntamente con la declaración anual del ejercicio.	01/01/2013	
Pago definitivo mensual de IVA.	A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	01/01/2013	
Declaración de proveedores de IVA	A más tardar el último día del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	01/01/2013	
Pago provisional mensual de ISR por servicios profesionales. Régimen de Actividades Empresariales y Profesionales	A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	01/01/2013	
Declaración informativa de 50 principales clientes y proveedores de IEPS. TRIMESTRAL	En los meses de abril, julio, octubre y enero respecto del trimestre anterior	24/08/2021	
Declaración informativa anual de bienes producidos, enajenados e importados, así como de servicios prestados, en cada entidad federativa.	Durante el mes de marzo de cada año	24/08/2021	
Pago definitivo de IEPS por bebidas alcohólicas. MENSUAL	A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	24/08/2021	
Pago provisional mensual de ISR por actividades empresariales. Régimen de Actividades Empresariales y Profesionales	A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	24/08/2021	
Entero de retenciones mensuales de ISR por sueldos y salarios	A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	24/08/2021	
Declaración informativa del precio de enajenación de cada producto, valor y volumen de los mismos. TRIMESTRAL	En los meses de abril, julio, octubre y enero respecto del trimestre anterior	24/08/2021	
Declaración informativa de IEPS trasladado. TRIMESTRAL	En los meses de abril, julio, octubre y enero respecto del trimestre anterior	24/08/2021	

Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT, de conformidad con los Lineamientos de Protección de Datos Personales y con diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades

HACIENDA



ACUSE DE MOVIMIENTOS DE ACTUALIZACIÓN DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión
CUAUHTEMOC, CIUDAD DE MEXICO, a 24 de Agosto de 2021

Ha sido procesado el aviso de actualización al registro federal de contribuyentes exitosamente, con la siguiente información:

Datos de Identificación del Contribuyente:

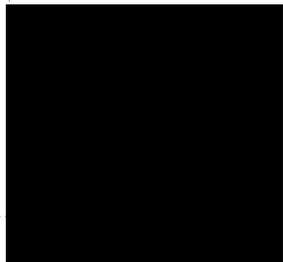
RFC:

CURP:

Nombre (s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido:



Tipo de Movimiento:

Identificación del aviso: Apertura de establecimiento o sucursal

Fecha del Aviso: 24/08/2021

Datos de Ubicación:

Tipo de Domicilio: ESTABLECIMIENTO

Código Postal: 36000

Tipo de Vialidad: CALLEJÓN (CJON.)

Nombre de Vialidad: INDEPENDENCIA

Número Exterior: 3

Número Interior:

Nombre de la Colonia: GUANAJUATO CENTRO

Nombre de la Localidad: GUANAJUATO

Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: GUANAJUATO

Nombre de la Entidad Federativa: GUANAJUATO

Entre Calle: PLAZA DE SAN FERNANDO

Y Calle: PLAZA SAN ROQUE

Características del Domicilio: PORTONES DE MADERA

Referencias Adicionales: JUANTO A LA PLAZA DE SAN FERNANDO

GOBIERNO DE
MÉXICO



Contacto

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, cp. 06700, Ciudad de México.
Atención telefónica: 627 22 723 desde la Ciudad de México,
o 01 (55) 627 22 723 del resto del país.
Desde Estados Unidos y Canadá: 1 377 44 63 723.
domingos: 627 610 118

JSI. 910. 2021. PS

Aviso de Funcionamiento, de Responsable Sanitario y de Modificación o Baja

Homoclave del formato
FF-COFEPRIS-02
Número de RUPA
00143537

Uso exclusivo de la COFEPRIS
Número de ingreso

Antes de llenar este formato lea cuidadosamente el instructivo, la guía y el listado de documentos anexos. Llenar con letra de molde legible o a máquina o a computadora. El formato no será válido si presenta tachaduras o enmendaduras en la información.

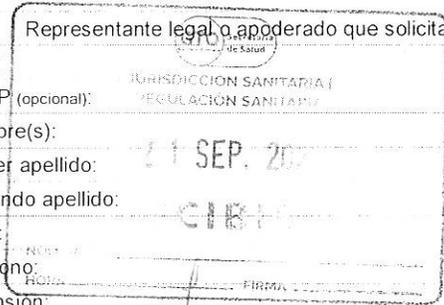
1. Homoclave, nombre y modalidad del trámite

Homoclave: Cofepris-05-018	Nombre: Aviso de funcionamiento de establecimiento de productos y servicios
Modalidad:	

2. Datos del propietario

Persona física	
RFC:	[Redacted]
CURP (opcional):	[Redacted]
Nombre(s):	[Redacted]
Primer apellido:	[Redacted]
Segundo apellido:	[Redacted]
Lada:	[Redacted]
Teléfono:	[Redacted]
Extensión:	[Redacted]
Correo electrónico:	[Redacted]

Persona moral	
RFC:	[Redacted]
Denominación o razón social:	[Redacted]
Representante legal o apoderado que solicita el trámite	[Redacted]
RFC:	[Redacted]
CURP (opcional):	[Redacted]
Nombre(s):	[Redacted]
Primer apellido:	[Redacted]
Segundo apellido:	[Redacted]
Lada:	[Redacted]
Teléfono:	[Redacted]
Extensión:	[Redacted]
Correo electrónico:	[Redacted]



Domicilio fiscal del propietario

Código postal:	36000		
Tipo y nombre de vialidad:	[Redacted]		
(Por ejemplo: Avenida, boulevard, calle, carretera, camino, privada, terracería entre otros)			
Número exterior:	[Redacted]	Número interior:	[Redacted]
Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano:			
COLONIA CENTRO			
(Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros)			

Localidad:	Guanajuato
Municipio o alcaldía:	[Redacted]
Entidad Federativa:	[Redacted]
Entre vialidad (tipo y nombre):	[Redacted]
Y vialidad (tipo y nombre):	[Redacted]
Vialidad posterior (tipo y nombre):	[Redacted]
Lada:	[Redacted]
Teléfono:	[Redacted]
Extensión:	[Redacted]

"De conformidad con los artículos 4 y 69-M, fracción V de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF)"

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

3. Datos del establecimiento

RFC: [REDACTED] Denominación o razón social: Bar Santos

Indique la clave y descripción del giro que corresponda al establecimiento de acuerdo al Sistema de Clasificación Industrial de América del Norte:

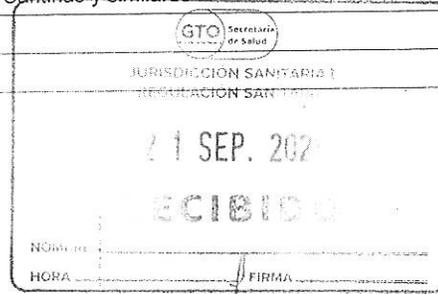
Clave SCIAN	Descripción del SCIAN
722412	Bares, Cantinas y similares

Nota: Si el espacio es insuficiente para las claves SCIAN adicione los renglones necesarios.

Horario de operaciones

X	L	X	X	X	X	X	X	de	14:00	a	23:59
									HH:MM		HH:MM
D	L	M	M	J	V	S		de		a	
									HH:MM		HH:MM

Fecha de inicio de operaciones: 13 / 10 / 2021
DD MM AAAA



Domicilio del establecimiento Ernesto Daniel Morán González Centro Integral de Servicios

Código postal: 36000

Tipo y nombre de vialidad: C [REDACTED]

(Por ejemplo: Avenida, boulevard, calle, carretera, camino, privada, terracería entre otros)

Número exterior: [REDACTED] Número interior: [REDACTED]

Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano: Colonia Centro

(Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros.)

Localidad: Guanajuato

Municipio o alcaldía: [REDACTED]

Entidad Federativa: [REDACTED]

Entre vialidad (tipo y nombre): [REDACTED]

Y vialidad (tipo y nombre): [REDACTED]

Vialidad posterior (tipo y nombre): [REDACTED]

Lada: 55

Teléfono: 91946949

Extensión:

Representante(s) legal(es) y persona(s) autorizada(s)

Representante legal

CURP (opcional): GARR610418HDFEM7V04

Nombre(s): [REDACTED]

Primer apellido: [REDACTED]

Segundo apellido: [REDACTED]

Lada: [REDACTED]

Teléfono: [REDACTED]

Extensión: [REDACTED]

Correo electrónico: [REDACTED]

Persona autorizada

CURP (opcional):

Nombre(s):

Primer apellido:

Segundo apellido:

Lada:

Teléfono:

Extensión:

Correo electrónico:

Nota: Reproducir los cuadros de representante(s) legal(es) y/o persona(s) autorizada(s), tantas veces como sea necesario.

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

Representante legal

CURP (opcional):

Nombre(s):

Primer apellido:

Segundo apellido:

Lada:

Teléfono:

Extensión:

Correo electrónico:

Persona autorizada

CURP (opcional):

Nombre(s):

Primer apellido:

Segundo apellido:

Lada:

Teléfono:

Extensión:

Correo electrónico:

Representante legal

CURP (opcional):

Nombre(s):

Primer apellido:

Segundo apellido:

Lada:

Teléfono:

Extensión:

Correo electrónico:

Persona autorizada

CURP (opcional):

Nombre(s):

Primer apellido:

Segundo apellido:

Lada:

Teléfono:

Extensión:

Correo electrónico:

Nota: Reproducir los cuadros de representante(s) legal(es) y/o persona(s) autorizada(s), tantas veces como sea necesario.

4. Datos de la ambulancia

Ernesto Daniel Morán González
Centro Integral de Servicios

Seleccione el tipo de unidad móvil.

En caso de alta o baja de la ambulancia utilice la primera tabla.

En caso de modificar los datos de la ambulancia utilice la primera tabla para anotar los datos actuales y la segunda tabla para los datos ya modificados.

Primera tabla

	Aérea	Marítima	Terrestre
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Alta	Baja	A modificar
Características	Ambulancia de cuidados intensivos	Ambulancia de urgencias	Ambulancia de traslados
Marca			
Modelo			
Número de placas			
Número de motor			

Segunda tabla

	Aérea	Marítima	Terrestre
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Ya modificado		
Características	Ambulancia de cuidados intensivos	Ambulancia de urgencias	Ambulancia de traslados
Marca			
Modelo			
Número de placas			
Número de motor			

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

5. Datos del responsable sanitario (excepto para productos y servicios)

En caso de alta o baja del responsable sanitario utilice la primera columna.

En caso de modificar los datos del responsable sanitario utilice la primera columna para anotar los datos actuales y la segunda columna para los datos ya modificados.

Primera columna												
<input type="radio"/> Alta				<input type="radio"/> Baja				<input type="radio"/> A modificar				
RFC:												
CURP (opcional):												
Nombre(s):												
Primer apellido:												
Segundo apellido:												
Lada:												
Teléfono:												
Extensión:												
Correo electrónico:												
Con título profesional de:												
Título profesional expedido por:												
Número de cédula profesional:												
Con especialidad de:												
Título de especialidad expedido por:												
Número de cédula de la especialidad:												
Horario de operaciones												
D	L	M	M	J	V	S	de	HH	MM	a	HH	MM
D	L	M	M	J	V	S	de	HH	MM	a	HH	MM
Firma del responsable sanitario												

Nota: Firmar este recuadro en caso de alta o baja

Segunda columna												
<input type="radio"/> Ya modificado												
RFC:												
CURP (opcional):												
Nombre(s):												
Primer apellido:												
Segundo apellido:												
Lada:												
Teléfono:												
Extensión:												
Correo electrónico:												
Con título profesional de:												
Título profesional expedido por:												
Número de cédula profesional:												
Con especialidad de:												
Título de especialidad expedido por:												
Número de cédula de la especialidad:												
Horario de operaciones												
D	L	M	M	J	V	S	de	HH	MM	a	HH	MM
D	L	M	M	J	V	S	de	HH	MM	a	HH	MM
Firma del responsable sanitario:												

Nota: Firmar este recuadro en caso de modificación o actualización

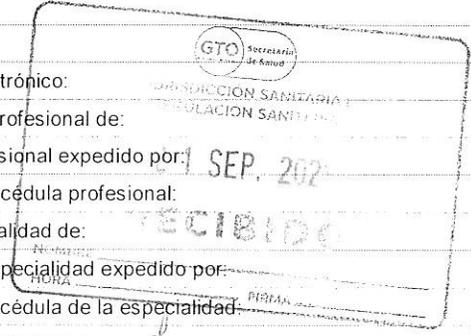
6. Datos del producto o servicio nuevo o a modificar

En caso de alta o baja de productos utilice ambas columnas (un producto por columna).

En caso de modificar los datos de productos la primera columna para anotar los datos actuales y la segunda columna para los datos ya modificados.

Producto o Servicio											
1) Solo llenar este apartado en caso de producto:											
<input checked="" type="radio"/> Nuevo				<input type="radio"/> A modificar				<input type="radio"/> Baja			

Producto o Servicio											
1) Solo llenar este apartado en caso de producto:											
<input checked="" type="radio"/> Nuevo				<input type="radio"/> Ya modificado				<input type="radio"/> Baja			



Ernesto David Morales González
Centro Integral de Servicios

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

2) Anote la categoría del producto o servicio conforme a la tabla "B":	2) Anote la categoría del producto o servicio conforme a la tabla "B":
Categoría: PRODUCTOS	Categoría: PRODUCTOS
Grupo: ALIMENTOS	Grupo: BEBIDAS ALCOHOLICAS
Subgrupo: ALIMENTOS PREPARADOS (PASTELES, ENSALADAS, SALSAS)	Subgrupo: FERMENTADAS, DESTILADAS, PREPARADAS, LICOR O CREMA
3) Denominación genérica y específica del producto o servicio: Cacaahuates, sopas, tapas, chile relleno	3) Denominación genérica y específica del producto o servicio: POR COPEO Y VASO
4) Marca comercial del producto: SIN MARCA	4) Marca comercial del producto: VARIAS MARCAS
5) Si maquila este producto, seleccione y escriba los datos de la empresa a la cual maquila: <input type="radio"/> Persona física	5) Si maquila este producto, seleccione y escriba los datos de la empresa a la cual maquila: <input type="radio"/> Persona física
RFC:	RFC:
CURP (opcional):	CURP (opcional):
Nombre(s):	Nombre(s):
Primer apellido:	Primer apellido:
Segundo apellido:	Segundo apellido:
Lada:	Lada:
Teléfono:	Teléfono:
Extensión:	Extensión:
Correo electrónico:	Correo electrónico:
<input type="radio"/> Persona moral	<input type="radio"/> Persona moral
RFC:	RFC:
Denominación o razón social:	Denominación o razón social: Morán González Centro Integral de Servicios
6) Si este producto es maquilado, seleccione y escriba los datos de la empresa maquiladora: <input type="radio"/> Persona física	6) Si este producto es maquilado, seleccione y escriba los datos de la empresa maquiladora: <input type="radio"/> Persona física
RFC:	RFC:
CURP (opcional):	CURP (opcional):
Nombre(s):	Nombre(s):
Primer apellido:	Primer apellido:
Segundo apellido:	Segundo apellido:
Lada:	Lada:
Teléfono:	Teléfono:
Extensión:	Extensión:
Correo electrónico:	Correo electrónico:



Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

Persona moral

RFC: _____

Denominación o razón social: _____

7) Indique si el producto es nacional o importado:
 Nacional Importado

8) Proceso: (marque cada uno de los procesos que se relacionen con su producto conforme a la tabla "A")

1	X	3	X	5	X	7	8
X	10	11	12	13	X	X	

Persona moral

RFC: _____

Denominación o razón social: _____

7) Indique si el producto es nacional o importado:
 Nacional Importado

8) Proceso: (marque cada uno de los procesos que se relacionen con su producto conforme a la tabla "A")

1	2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	X	X	X	

Nota: Reproducir el recuadro de producto o servicio, tantas veces como sea necesario conforme a lo establecido en cada tipo de trámite.

Tabla "A" Proceso

1. Obtención	5. Conservación	9. Manipulación	13. Almacenamiento a temperatura ambiente
2. Elaboración	6. Mezclado	10. Transporte a temperatura ambiente	14. Almacenamiento a temperatura de refrigeración y/o congelación
3. Fabricación	7. Acondicionamiento	11. Transporte a temperatura de refrigeración	15. Expendio o suministro al público
4. Preparación	8. Envasado	12. Distribución	

7. Modificación o actualización de datos para establecimientos

Seleccione la(s) modificación(es) o actualización(es) que desee realizar.
 En la tabla "Dice" colocar los datos completos actuales.
 En la tabla "Debe decir" colocar los datos completos ya modificados.

Tipo de modificación: _____ Dice

Persona física

RFC: _____

CURP (opcional): _____

Nombre(s): _____

Primer apellido: _____

Segundo apellido: _____

Lada: _____

Teléfono: _____

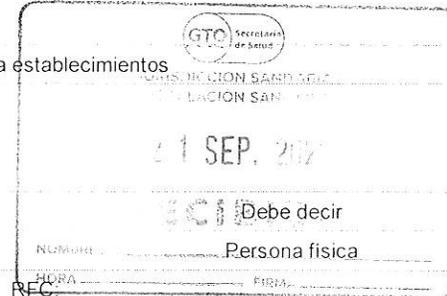
Extensión: _____

Correo electrónico: _____

Persona moral

RFC: _____

Denominación o razón social: _____



RFC: _____

CURP (opcional): _____

Nombre(s): **Daniel Morán González**

Primer apellido: **Centro Integral de Servicios**

Segundo apellido: _____

Lada: _____

Teléfono: _____

Extensión: _____

Correo electrónico: _____

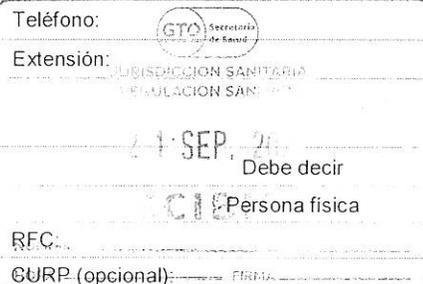
Persona moral

RFC: _____

Denominación o razón social: _____

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

Tipo de modificación	Dice	Debe decir
Domicilio del propietario (domicilio fiscal)	Código postal:	Código postal:
	Tipo y nombre de vialidad:	Tipo y nombre de vialidad:
	(Por ejemplo: Avenida, boulevard, calle, carretera, camino, privada, terracería entre otros)	(Por ejemplo: Avenida, boulevard, calle, carretera, camino, privada, terracería entre otros)
	Número exterior: Número interior:	Número exterior: Número interior:
	Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano:	Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano:
	(Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros.)	(Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros.)
	Localidad:	Localidad:
	Municipio o alcaldía:	Municipio o alcaldía:
	Entidad Federativa:	Entidad Federativa:
	Entre vialidad (tipo y nombre):	Entre vialidad (tipo y nombre):
	Y vialidad (tipo y nombre):	Y vialidad (tipo y nombre):
	Vialidad posterior (tipo y nombre):	Vialidad posterior (tipo y nombre):
	Lada:	Lada:
Teléfono:	Teléfono:	
Extensión:	Extensión:	



21 SEP 2016
CI

Tipo de modificación	Dice	Debe decir
Datos del establecimiento	Persona física	
	RFC:	RFC:
	CURP (opcional):	CURP (opcional):
	Nombre(s):	Nombre(s):
	Primer apellido:	Primer apellido:
	Segundo apellido:	Segundo apellido:
	Denominación o razón social (de ser el caso):	Denominación o razón social (de ser el caso):
	Lada:	Lada:
	Teléfono:	Teléfono:
	Extensión:	Extensión:
	Correo electrónico:	Correo electrónico:
	Persona moral	
	RFC:	RFC:
Denominación o razón social:	Denominación o razón social:	

Nombre(s):
Primer apellido: **Daniel Morán González**
Segundo apellido: **Legal de Servicios**

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

Tipo de modificación	Dice	Debe decir
Domicilio del establecimiento	Código postal:	Código postal:
	Tipo y nombre de vialidad:	Tipo y nombre de vialidad:
	(Por ejemplo: Avenida, boulevard, calle, carretera, camino, privada, terracería entre otros)	(Por ejemplo: Avenida, boulevard, calle, carretera, camino, privada, terracería entre otros)
	Número exterior:	Número exterior:
	Número interior:	Número interior:
	Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano:	Tipo y nombre de la colonia o asentamiento humano:
	(Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros.)	(Tipo de asentamiento humano por ejemplo: Condominio, hacienda, rancho, fraccionamiento entre otros.)
	Localidad:	Localidad:
	Municipio o alcaldía:	Municipio o alcaldía:
	Entidad Federativa:	Entidad Federativa:
	Entre vialidad (tipo y nombre):	Entre vialidad (tipo y nombre):
	Y vialidad (tipo y nombre):	Y vialidad (tipo y nombre):
	Vialidad posterior (tipo y nombre):	Vialidad posterior (tipo y nombre):
	Lada:	Lada:
Teléfono:	Teléfono:	
Extensión:	Extensión:	
Horario del establecimiento	D L M M J V S de HH:MM a HH:MM	D L M M J V S de HH:MM a HH:MM
	D L M M J V S de HH:MM a HH:MM	D L M M J V S de HH:MM a HH:MM
Clave SCIAN y su descripción		
Representante legal	CURP (opcional):	CURP (opcional):
	Nombre(s):	Nombre(s): Ernesto Daniel Morán González
	Primer apellido:	Primer apellido:
	Segundo apellido:	Segundo apellido:
	Lada:	Lada:
	Teléfono:	Teléfono:
	Extensión:	Extensión:
	Correo electrónico:	Correo electrónico:



Nota. Reproducir el apartado de representante legal, tantas veces como representantes legales tenga notificados o requiera notificar.

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

Tipo de modificación	Dice	Debe decir
<input type="checkbox"/> Persona autorizada	CURP (opcional):	CURP (opcional):
	Nombre(s):	Nombre(s):
	Primer apellido:	Primer apellido:
	Segundo apellido:	Segundo apellido:
	Lada:	Lada:
	Teléfono:	Teléfono:
	Extensión:	Extensión:
	Correo electrónico:	Correo electrónico:

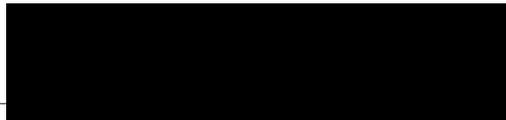
Nota: Reproducir el apartado de persona autorizada, tantas veces como personas autorizadas tenga notificadas o requiera notificar.

<input type="radio"/> Suspensión de actividades	<input type="radio"/> Reinicio de actividades	<input type="radio"/> Baja definitiva del establecimiento
De <input type="text" value="DD"/> / <input type="text" value="MM"/> / <input type="text" value="AAAA"/> A <input type="text" value="DD"/> / <input type="text" value="MM"/> / <input type="text" value="AAAA"/>	Fecha <input type="text" value="DD"/> / <input type="text" value="MM"/> / <input type="text" value="AAAA"/>	

Los datos declarados en este formato serán utilizados en los trámites que la empresa requiera posteriormente. Asegúrese que sean correctos y mantenerlos actualizados.

Declaro bajo protesta decir verdad que cumplo con los requisitos y normatividad aplicable, sin que me eximan de que la autoridad sanitaria verifique su cumplimiento, esto sin perjuicio de las sanciones en que puedo incurrir por falsedad de declaraciones dadas a una autoridad.

Los datos o anexos pueden contener información confidencial, ¿Está de acuerdo en hacerlos públicos? Sí No



Nombre completo y firma autógrafa del propietario o representante legal

Para cualquier aclaración, duda y/o comentario con respecto a este trámite, sírvase llamar al Centro de Atención Telefónica de la COFEPRIS, en la Ciudad de México o de cualquier parte del país marque sin costo al 01-800-033-5050 y en caso de requerir el número de ingreso y/o seguimiento de su trámite enviado al área de Tramitación Foránea marque sin costo al 01-800-420-4224.



Ernesto Daniel Morán González
Centro Integral de Servicios

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

Tabla "B" Categoría del producto

Categoría	Proceso	Grupo	Subgrupo
Productos	Obtención Elaboración Fabricación Preparación Conservación Mezclado Acondicionamiento Envasado Manipulación Transporte a temperatura ambiente Transporte a temperatura de refrigeración Distribución Expendio o suministro al público Almacenamiento a temperatura ambiente Almacenamiento a temperatura de refrigeración y/o congelación	Alimentos	Carne y sus productos Leche, sus productos y derivados Conservas de baja acidez Conservas acidificadas Los de la pesca y sus derivados (frescos y congelados) Alimentos congelados Cereales, leguminosas, sus productos y botanas Azúcar y productos de confitería Cacao, café, té y sus derivados Condimentos y aderezos Alimentos preparados (pasteles, ensaladas, salsas) Huevo y sus productos Frutas, hortalizas y sus derivados Aceites y grasas comestibles Alimentos industrializados Alimentos biotecnológicos Alimentos deshidratados
		Suplementos alimenticios	Polvo para preparar bebidas Tabletas o comprimidos Cápsulas Jarabe
		Bebidas no alcohólicas	Agua envasada (mineral, mineralizada y/o purificada) Jugos y néctares Bebidas adicionadas con cafeína Bebidas saborizadas Polvo o jarabe para preparar bebidas Bebidas para deportistas Hielo potable Nieve Bebidas congeladas
		Bebidas alcohólicas	Fermentadas Coctel Destiladas Licor o crema Preparadas
		Productos cosméticos	Productos para el cabello Productos de uso facial y/o corporal Productos para los ojos y cejas Productos para manos y uñas Productos para los labios Productos de aromacología y aromalogía (Perfumes y fragancias)
		Productos de aseo y limpieza	Productos especiales para textiles Productos para desobstruir conductos sanitarios Productos para el ambiente Productos para la higiene Productos para la limpieza Productos para protección o acabado lustroso
		Materia prima	Lácteos y cárnicos Aceites y grasas Féculas, harinas y derivados
		Expendio y suministro de alimentos	Comedores industriales Cafeterías Bares, cantinas, discotecas, etc. Servicios de banquetes Restaurantes, taquerías, etc.
		Aditivos	Gelificantes o espesantes Saborizantes Edulcorantes Antioxidantes Colorantes Conservadores
		Servicios	Servicio de tatuajes, micropigmentaciones y perforaciones

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

Tabla "B" (continuación)

Categoría	Proceso	Grupo	Subgrupo	
Servicios de salud	Servicios de atención médica que no realizan actos quirúrgicos u obstétricos o consultorios	Consultorio de medicina general		
		Consultorio de atención médica especializada	Nombre de la especialidad	
		Consultorio de estomatología		
		Otros consultorios para el cuidado de la salud	Especificar	
	Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento	Laboratorios	Laboratorios de análisis clínicos	
			Toma de muestras	
	Servicios de asistencia social	Gabinetes de diagnóstico	Patología clínica	
			Anatomía patológica	
		Planificación familiar	Histopatología y citología exfoliativa	
			Salud mental	
Rehabilitación				
Atención médica paliativa				
Asistencia social	Especificar			
Expendio o suministro al público	Comercio al por menor de lentes			
Insumos para la salud	Fabricación Almacenamiento Distribución Expendio o suministro al público	Remedios herbolarios		
		Dispositivos médicos	Equipo médico Prótesis, órtesis y ayudas funcionales Agentes de diagnóstico Materiales quirúrgicos y de curación Productos higiénicos Insumos de uso odontológico	
	Distribución	Medicamentos	Representante legal en México de una empresa en el extranjero	
		Materias primas para medicamentos	Nombre químico de la sustancia	
	Expendio o suministro al público	Medicamentos	Medicamentos alopáticos (además indicar la fracción del medicamento según el tipo de suministro o venta al público)	
		Farmacia alopática	Medicamentos homeopáticos	
		Farmacia homeopática	Medicamentos herbolarios	
		Botica	Medicamentos vitamínicos	
	Salud ambiental	Almacenamiento Comercialización o distribución Expendio o suministro al público	Plaguicidas	Químicos Bioquímicos Microbianos
			Sustancias tóxicas	Botánicos Misceláneos
Precursor químico y/o producto químico esencial		Nombre químico de la sustancia tóxica		
Nutrientes vegetales		Nombre del precursor y/o producto químico esencial		
		Productos con límite de metales pesados	Fertilizante Mejorador de suelo Humectante de suelo Juguetes Cerámica vidriada Artículos escolares	