



CENTRO DE ATENCIÓN EMPRESARIAL

**2025 - FORMATO ÚNICO DE REVALIDACIÓN - 2027**

REVALIDACIÓN DE VISTO BUENO Y LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO O MODIFICACIÓN DE DATOS

PARA SER LLENADO POR EL SOLICITANTE

CAE: \_\_\_\_\_

H. Ayuntamiento de Atizapán de Zaragoza, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

DIA

MES

AÑO

**DATOS DEL ESTABLECIMIENTO**

Nombre del propietario o Razón Social \_\_\_\_\_  
 Nombre Comercial: \_\_\_\_\_  
 R.F.C. \_\_\_\_\_ (Especificar su actividad empresarial) Industria \_\_\_\_\_ Servicio \_\_\_\_\_ Comercio \_\_\_\_\_  
 Calle: \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_ Mz. \_\_\_\_\_ Lt. \_\_\_\_\_ Local \_\_\_\_\_  
 Colonia o fraccionamiento: \_\_\_\_\_  
 Giro \_\_\_\_\_  
 Total de trabajadores \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_ F \_\_\_\_\_ No. de empleados que viven en Atizapán \_\_\_\_\_  
 Monto de la inversión: \_\_\_\_\_ Fecha de inicio de operaciones: \_\_\_\_\_ Población flotante: \_\_\_\_\_  
 Teléfono del negocio o empresa: \_\_\_\_\_ Teléfono Celular: \_\_\_\_\_  
 Correo electrónico para recibir notificaciones: \_\_\_\_\_

Me comprometo a dar cumplimiento a las normas y medidas de seguridad que se señalan en materia de Protección Civil, en el entendido de que la Dirección de Protección Civil y Bomberos practicará verificaciones a inmuebles, instalaciones, materiales y señalización donde se realiza la actividad comercial, industrial o de servicio, con el objeto de constatar que se han acatado las medidas de seguridad como son:

**MATERIALES**

- a) Extintor recargado y responsiva.
- b) Botiquín de primeros auxilios.
- c) Material antiderrapante (escaleras, escalones y pisos).
- d) Puerta (s) y salidas de emergencia (de libre acceso).

**SEÑALAMIENTOS**

- a) Que hacer en caso de sismo o incendio.
- b) Ruta de evacuación.
- c) Salida de emergencia.
- d) No fumar.
- e) Extintor.
- f) Delimitación de áreas restringidas o de uso específico.
- g) Botiquín.

Así mismo me comprometo a dar cumplimiento a las normas de sanidad que publique el Gobierno Federal, Estatal y Municipal en cuanto al tratamiento de la pandemia por el **VIRUS SARS- CoV2 (Covid-19)**, por lo que deberá señalizar lo siguiente:

**MATERIALES**

- a) Termómetro (Toma de temperatura).
- b) Gel Antibacterial.
- c) Tapete sanitizante.

**SEÑALAMIENTOS**

- a) Sana distancia.
- b) Lavado de manos.
- c) Uso obligatorio de cubrebocas.
- d) Uso obligatorio de gel antibacterial.

**SOLICITUD DE MODIFICACIÓN EN VISTO BUENO DE PROTECCIÓN CIVIL Y LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO Y**

Cambio de Propietario ( ) Ampliación de Giro ( ) Ampliación de Metros ( ) Cambio de Razón Social ( ) Baja de Negocios ( ) Reducción de Giro ( )  
 Favor de especificar la modificación que solicita se realice a la Licencia de Funcionamiento y Visto Bueno de Protección Civil.

**NOMBRE Y FIRMA DEL ENLACE DE LA SUBDIRECCIÓN DE  
NORMATIVIDAD Y VERIFICACIÓN QUE VALIDA EL TIPO DE  
IMPACTO.**

**NOMBRE Y FIRMA DEL ENLACE DE LA COORDINACIÓN  
MUNICIPAL DE PROTECCIÓN CIVIL, BOMBEROS Y MEDIO  
AMBIENTE QUE VALIDA EL TIPO DE RIESGO.**

Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que los datos y documentos que presento, son los verdaderos y por lo tanto me hago sabedor de las penas en que incurra por falsedad, en términos del artículo 157, Fracc. 1 del Código Penal para el Estado Libre y Soberano de México, y se dará por cancelado el trámite solicitado.

**NOMBRE Y FIRMA DEL PROPIETARIO, PROMOVIENTE O REPRESENTANTE**

Sus datos personales se encuentran debidamente protegidos por la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de México, para ello se encuentran formalmente registrados en el Sistema de Datos Personales con número CBDP10213btr003 en el cual dispone de su respectivo Aviso de Privacidad, mismo que puede consultar en su versión actualizada en el portal de internet del H. Ayuntamiento de Atizapán de Zaragoza [www.atizapan.gob.mx](http://www.atizapan.gob.mx) Cualquier duda puede consultar a la Unidad de Transparencia e Información mediante el correo [atizapandezaragoza@itaipem.org.mx](mailto:atizapandezaragoza@itaipem.org.mx) o al teléfono 36222700 ext. 3070, donde con gusto le atenderemos de lunes a viernes de 9:00 a 14:00 horas.



<b>FECHA DE SOLICITUD</b>			
	<b>DÍA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>

<b>FOLIO CAE</b>
------------------

<b>FECHA DE RESPUESTA</b>			
	<b>DÍA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>

<b>TIPO DE TRÁMITE</b>
------------------------

**Nota: Este formato deberá llenarse a mano, con tinta azul. Toda la documentación deberá presentarse en original para la conformación del expediente digital, el cual una vez ingresado al Sistema Municipal de Unidades Económicas le será devuelto**



FOLIO CAE

**FUNDAMENTO LEGAL**

De conformidad a los artículos 5 fracción X, 13, 17 de la Ley de Competitividad y Ordenamiento Comercial del Estado de México; 15 fracción II, 17 fracción II y 18 del Reglamento de la Ley de Competitividad y Ordenamiento Comercial del Estado de México.

Horario de atención al público: **Lunes a Viernes de 9:00 a 14:00 Horas**

Informes, dudas, requisitos, formatos, quejas y sugerencias Tel. 553622-29-09 ó 553622-29-08.

Domicilio: Boulevard Adolfo López Mateos No. 91 Col. El Potrero, C.P. 52975 Atizapán de Zaragoza, Estado de México.

Página Web: [www.atizapan.gob.mx/cae](http://www.atizapan.gob.mx/cae)

Trámite en línea: <http://atizapancae.mx>

Correo electrónico: [cae@atizapan.gob.mx](mailto:cae@atizapan.gob.mx)