



**SECRETARIA DE SEGURIDAD CIUDADANA MUNICIPAL  
COORDINACIÓN MUNICIPAL DE PROTECCION CIVIL Y BOMBEROS**

**SOLICITUD DE TRAMITE O SERVICIO**

**Datos del Solicitante:**

1. Nombre Completo: \_\_\_\_\_
2. Dirección para oír y recibir todo tipo de notificaciones:
  - Calle: \_\_\_\_\_ No. Exterior: \_\_\_\_\_, No. Interior: \_\_\_\_\_,
  - Colonia, Fraccionamiento o Comunidad: \_\_\_\_\_ de este Municipio de Irapuato, Gto.
  - Correo Electrónico: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_, Teléfono: \_\_\_\_\_.

**Datos del Trámite o Servicio:**

1. Nombre o Razón Social: \_\_\_\_\_
2. Dirección:
  - Calle: \_\_\_\_\_ No. Exterior: \_\_\_\_\_, No. Interior: \_\_\_\_\_,
  - Colonia, Fraccionamiento o Comunidad: \_\_\_\_\_ de este Municipio de Irapuato, Gto.
  - Giro o Actividad: \_\_\_\_\_.

☐

**FACTIBILIDAD DEL PROGRAMA INTERNO**

☐

**FACTIBILIDAD DE PLAN DE EMERGENCIA**

1. Carpeta física que cumpla con los lineamientos preventivos y de seguridad.
2. Disco grabado o Memoria USB con la misma documentación que la carpeta física y en el mismo orden.
3. 02 Escritos libres de solicitud de revisión (Original y Acuse).

☐

**CAPACITACIONES Y SIMULACROS**

1. Tema \_\_\_\_\_ (Cantidad máxima para Capacitación 20 Personas)
2. Fecha y Hora Programadas \_\_\_\_\_
3. 02 Escritos libres de solicitud de revisión (Original y Acuse).

**Notas:**

1. No se recibirá esta solicitud si presenta tachaduras, enmendaduras, cambio de tinta o si la firma está escaneada.
2. Cualquier desviación, incumplimiento, riesgo grave o cambios no notificados que se detecten durante las revisiones que se realicen al sitio, serán motivo de invalidación del visto bueno emitido.
3. Esta solicitud, deberá ser firmada únicamente por el propietario o apoderado legal del establecimiento.
4. Una solicitud corresponde a un trámite, el cual deberá estar debidamente integrado.

**ATENTAMENTE**

Irapuato, Gto., A \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma



## **SECRETARIA DE SEGURIDAD CIUDADANA MUNICIPAL COORDINACIÓN MUNICIPAL DE PROTECCION CIVIL Y BOMBEROS**

### **SOLICITUD DE TRAMITE O SERVICIO**

### **AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO**

#### **FACTIBILIDAD DE PROGRAMA INTERNO DE PROTECCIÓN CIVIL**

#### **I. Denominación y domicilio del responsable**

La Dirección de Adquisiciones, Enajenaciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios, adscrita a Oficialía Mayor, con domicilio en calle Álvaro Obregón número 100, Zona Centro, C.P. 36500, en el municipio de Irapuato, Guanajuato, es la Responsable del tratamiento y resguardo de los datos personales que proporcione, siendo el Sujeto Obligado el Municipio de Irapuato, Guanajuato, sus datos serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato.

#### **II. Finalidad del tratamiento de los datos personales**

**Le informamos que los datos personales y/o sensibles son recabados con la finalidad que se detalla a continuación en el marco normativo de las contrataciones públicas:**

- Realizar investigaciones de mercado mediante la solicitud de cotizaciones.
- Integrar información para la formalización de contratos.
- Llevar a cabo los trámites de seguimiento y pago de los contratos adjudicados.
- Cuenta bancaria para efecto de realizar transferencias de pagos en caso de resultar adjudicado en procesos de contrataciones.
- Estados financieros para verificar la situación financiera solvente del proveedor en la toma de decisiones.
- Declaraciones de impuestos federales y su situación fiscal para verificar información de su actividad económica, domicilio fiscal y vigencia contributiva.

#### **III. Transferencias de datos personales**

Se le hace de su conocimiento que la transferencia de datos será de conformidad a lo establecido al apartado IV del Aviso de Privacidad.

Se informa que no se realizarán transferencias adicionales, salvo que se actualice alguno de los casos establecidos en el artículo 19 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato.

#### **IV. Negativa para el tratamiento de sus datos personales**

Podrá manifestar la negativa del tratamiento y/o su transferencia de sus datos personales que requieran el consentimiento del titular, acudiendo directamente a las instalaciones de la Unidad de Transparencia del municipio de Irapuato, Guanajuato, con domicilio ubicado en calle Hidalgo número 77 Barrio de Santiaguito C.P. 36588, en la ciudad de Irapuato, Guanajuato, o bien, comunicarse al número telefónico 462 6069999 extensión 1431, de lunes a viernes en un horario de 8:30 a 16:00 horas, así como a través del correo electrónico: [transparencia.irapuato@irapuato.gob.mx](mailto:transparencia.irapuato@irapuato.gob.mx). Cabe mencionar que el no compartir datos, no impide recibir el servicio.

#### **V. Sitio donde consultar el aviso de privacidad integral**

El aviso de privacidad integral podrá ser consultado en la siguiente dirección electrónica:

<http://www.plataformadetransparencia.org.mx/>.