H XIII Ayuntamiento de Los Cabos, B.C.S.

Secretaria General Municipal

Dirección Municipal de Protección Civil

**TRAMITES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO:** | | | |
| **OPERATIVOS DIVERSOS** | | | |
| **DESCRIPCION** | | | |
| **DE ACUERDO A LA NATURALEZA DEL EVENTO, SE COORDINA CON GRUPOS DE EMERGENCIAS, SEGURIDAD Y VOLUNTARIOS, PARA SALVAGUARDAR LA INTEGRIDAD FISICA DE PARTICIPANTES Y LA AFLUENCIA DE ESPECTADORES.** | | | |
| **UNIDAD DONDE SE EFECTÚA LA GESTIÓN:** | | **DOMICILIO Y TELÉFONO** | |
| **DIRECCION MUNICIPAL DE PROTECCION CIVIL** | | **CALLE PROLONGACION 5 DE MAYO, COL 8 DE OCTUBRE, SAN JOSE DEL CABO**  **TEL. 624 142 00 67 y 624 142 37 48** | |
| **USUARIO:** | **TIEMPO DE RESPUESTA:** | | **DÍAS Y HORARIO DE ATENCIÓN:** |
| **CIUDADANIA EN GENERAL** | **3 DIAS HÁBILES** | | **DE LUNES A VIERNES DE**  **08:00 A 17:00 HORAS** |
| **REQUISITOS Y DOCUMENTOS:** | | | |
| **SOLICITUD DE RECOMENDACIONES POR ESCRITO A NOMBRE DEL TUM ERIC APOLONIO SANTILLAN CASTILLO, DIRECTOR MUNICIPAL DE PROTECCIÓN CIVIL. INFORMANDO DIA Y LUGAR DEL EVENTO A REALIZAR.** | | | |
| **PROCEDIMIENTO** | | | |
| **SE OTORGAN LAS RECOMEDACIONES PERTINENTES**  **SE INSPECCIONA DOS HORAS ANTES EL ÁREA DEL OPERATIVO EN MATERIA DE PROTECCIÓN CIVIL** | | | |
| **FUNDAMENTO LEGAL** | | | |
| **LEY GENERAL DE PROTECCIÓN CIVIL**  **REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE PROTECCIÓN CIVIL**  **LEY DE PROTECCIÓN CIVIL Y GESTIÓN DE RIESGO PARA EL ESTADO Y MUNICIPIOS DE BAJA CALIFORNIA SUR**  **REGLAMENTO MUNICIPAL DE PROTECCION CIVIL LOS CABOS BAJA CALIFORNIA SUR** | | | |



H XIII Ayuntamiento de Los Cabos, B.C.S.

Secretaria General Municipal

Dirección Municipal de Protección Civil

**TRAMITES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO:** | | | |
| **INSPECCIÓN MUNICIPAL** | | | |
| **DESCRIPCION** | | | |
| **SE REALIZAN INSPECCIONES A ESTABLECIMIENTOS SOBRE NORMAS MINIMAS DE SEGURIDAD EN MATERIA DE PROTECCIÓN CIVIL Y NORMAS MEXICANAS VIGENTES** | | | |
| **UNIDAD DONDE SE EFECTÚA LA GESTIÓN:** | | **DOMICILIO Y TELÉFONO** | |
| **DIRECCION MUNICIPAL DE PROTECCION CIVIL** | | **CALLE PROLONGACION 5 DE MAYO, COL 8 DE OCTUBRE, SAN JOSE DEL CABO**  **TEL. 624 142 00 67 y 624 142 37 48** | |
| **USUARIO:** | **TIEMPO DE RESPUESTA:** | | **DÍAS Y HORARIO DE ATENCIÓN:** |
| **GIROS COMERCIALES** | **10 A 15 DIAS HÁBILES** | | **DE LUNES A VIERNES DE**  **08:00 A 17:00 HORAS** |
| **REQUISITOS Y DOCUMENTOS:** | | | |
| **REQUISITOS REFRENDO**  **ORIGINAL Y 2 COPIAS DE SOLICITUD PARA INSPECCIÓN A NEGOCIOS**  **COPIA PAGO PREDIAL VIGENTE**  **ORIGINAL Y COPIA DEL VISTO BUENO Y/O SOLICITUD DE PROTECCIÓN CIVIL DEL AÑO ANTERIOR**  **COPIA DE COMPROBANTE DE AGUA VIGENTE**  **COPIA DE FACTURA DE PAGO**  **REQUISITOS GIRO NUEVO**  **ORIGINAL Y 2 COPIAS DE SOLICITUD PARA INSPECCIÓN A NEGOCIOS**  **CROQUIS DE LOCALIZACIÓN**  **COPIA PAGO PREDIAL VIGENTE**  **COPIA ALTA DE HACIENDA**  **COPIA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL PROPIETARIO DEL NEGOCIO Y/O REPRESENTANTE LEGAL**  **COPIA DE COMPROBANTE DE AGUA**  **COPIA CONTRATO DE ARRENDAMIENTO ANEXANDO IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL ARRENDADOR**  **COPIA DE COMODATO DE PRÉSTAMO, ANEXANDO IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL PROPIETARIO (CUANDO EL SOLICITANTE NO ES PROPIETARIO DEL PREDIO)**  **PERSONA MORAL, COPIA DEL ACTA CONSTITUTIVA Y PODER NOTARIADO DEL REPRESENTANTE LEGAL, ANEXANDO IDENTIFICACIÓN OFICIAL.**  **COPIA DE FACTURA DE PAGO** | | | |
| **PROCEDIMIENTO** | | | |
| **SE ENTREGA ORDEN DE INSPECCIÓN AL INSPECTOR MUNICIPAL**  **LLENADO DE ACTA DE INSPECCIÓN**  **ACUERDO DE EMPLAZAMIENTO**  **PRORROGA (EN CASO QUE SE REQUIERA)**  **LLENADO ACTA DE VERIFICACIÓN**  **NO CUMPLE CON LAS NORMAS MINIMAS DE SEGURIDAD EN MATERIA DE PROTECCIÓN CIVIL SE HACE ACREEDOR A UNA SANCIÓN ECONOMICA**  **EXPEDICIÓN DE CONSTANCIA DE VISTO BUENO, VALIDA AL AÑO FISCAL** | | | |
| **FUNDAMENTO LEGAL** | | | |
| **LEY GENERAL DE PROTECCIÓN CIVIL**  **REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE PROTECCIÓN CIVIL**  **LEY DE PROTECCIÓN CIVIL Y GESTIÓN DE RIESGO PARA EL ESTADO Y MUNICIPIOS DE BAJA CALIFORNIA SUR**  **REGLAMENTO MUNICIPAL DE PROTECCION CIVIL LOS CABOS BAJA CALIFORNIA SUR** | | | |



H XIII Ayuntamiento de Los Cabos, B.C.S.

Secretaria General Municipal

Dirección Municipal de Protección Civil

**TRAMITES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO:** | | | |
| **INSPECCIÓN A PREDIOS** | | | |
| **DESCRIPCION** | | | |
| **SE REALIZAN INSPECCIONES A PREDIOS PARA DICTAMINAR SI SE ENCUENTRAN EN ZONA DE ALTO RIESGO, Y SI ES FACTIBLE LA INTALACIÓN DE SERVICIOS BÁSICOS, INICIO DE OBRA, AMPLIACIÓN DE OBRA, TERMINACIÓN DE OBRA, DEMOLICIÓN, REGULARIZACIÓN Y/O OTROS.** | | | |
| **UNIDAD DONDE SE EFECTÚA LA GESTIÓN:** | | **DOMICILIO Y TELÉFONO** | |
| **DIRECCION MUNICIPAL DE PROTECCION CIVIL** | | **CALLE PROLONGACION 5 DE MAYO, COL 8 DE OCTUBRE, SAN JOSE DEL CABO**  **TEL. 624 142 00 67 y 624 142 37 48** | |
| **USUARIO:** | **TIEMPO DE RESPUESTA:** | | **DÍAS Y HORARIO DE ATENCIÓN:** |
| **CIUDADANIA EN GENERAL** | **10 A 15 DIAS HÁBILES** | | **DE LUNES A VIERNES DE**  **08:00 A 17:00 HORAS** |
| **REQUISITOS Y DOCUMENTOS:** | | | |
| **ORIGINAL Y COPIA DE SOLICITUD PARA FACTIBILIDAD**  **CROQUIS DE LOCALIZACIÓN**  **COPIA DEL PAGO PREDIAL ACTUALIZADO**  **COPIA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL**  **COPIA DE COMPROBANTE DE DOMICILIO (LUZ, AGUA, TELÉFONO… ETC.).**  **COPIA DEL PODER DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O DIRECTOR RESPONSABLE DE OBRA ANEXANDO COPIA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL.**  **COPIA DEL CONTRATO DE ARRENDAMIENTO.(ANEXAR COPIA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL ARRENDADOR)**  **COPIA DE CARTA DE POSESIÓN.**  **COPIA DE ESCRITURAS**  **NOTA: EN CASO DE NO CONTAR CON DOCUMENTO QUE ACREDITE LA PROPIEDAD, DEBERÁ SOLICITAR A LA DIRECCIÓN MUNICIPAL DE ASENTAMIENTOS HUMANOS, FIFONAFE, GOBIERNO DEL ESTADO Y/O EJIDO DE SAN JOSÉ, GIRE OFICIO DE SOLICITUD DE DICTAMEN TÉCNICO A ESTA DEPENDENCIA MUNICIPAL.**  **EN CASO DEL TRÀMITE DE: INICIO DE OBRA U OTROS**   * **ANEXAR LOS REQUISITOS ANTES MENCIONADO.** * **COPIA DE OFICIO DE CONAGUA DE NO AFECTACIÓN DE ESCURRIMIENTO** * **COPIA DE OFICIO DE SCT DE APROBACIÓN DEL PROYECTO** * **COPIA DE OFICIO DE LA DIRECCIÓN MUNICIPAL DE ECOLOGÍA Y MEDIO AMBIENTE DE APROBACIÓN DEL PROYECTO Y DE NO IMPACTO AMBIENTAL.** * **COPIA DE OFICIO DE USO DE SUELO EXPEDIDA POR LA DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN URBANA** * **COPIA DE DICTAMEN TÉCNICO EXPEDIDA POR LA DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN URBANA** * **ANEXAR PLANOS DEL PROYECTO MAESTRO, SEÑALIZACIÓN Y SISTEMA CONTRA INCENDIO.** * **ANEXAR DICTÁMENES ISOMÉTRICO Y ELÉCTRICO** * **PERMISO DE SEDENA EN CASO DE PIROTECNIA** * **ACTA CONSTITUTIVA EN CASO DE PERSONAL MORAL.**   **COPIA DE FACTURA DE PAGO** | | | |
| **PROCEDIMIENTO** | | | |
| **SE INSPECCIONA EL PREDIO**  **SE OTORGA DICTAMEN DE FACTIBILIDAD** | | | |
| **FUNDAMENTO LEGAL** | | | |
| **LEY GENERAL DE PROTECCIÓN CIVIL**  **REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE PROTECCIÓN CIVIL**  **LEY DE PROTECCIÓN CIVIL Y GESTIÓN DE RIESGO PARA EL ESTADO Y MUNICIPIOS DE BAJA CALIFORNIA SUR**  **REGLAMENTO MUNICIPAL DE PROTECCION CIVIL LOS CABOS BAJA CALIFORNIA SUR** | | | |