

NOMBRE DEL TRÁMITE: **Autorización del Programa Especial de Protección Civil**

Ciudad de México, a _____ **de** _____ **de** _____

Director(a) de Protección Civil _____

Presente

Declaro bajo protesta de decir verdad que la información y documentación proporcionada es verídica, por lo que en caso de existir falsedad en ella, tengo pleno conocimiento que se aplicarán las sanciones administrativas y penas establecidas en los ordenamientos respectivos para quienes se conducen con falsedad ante la autoridad competente, en términos del artículo 32 de la Ley de Procedimiento Administrativo, con relación al 311 del Código Penal, ambos del Distrito Federal.

Información al interesado sobre el tratamiento de sus datos personales

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales _____, el cual tiene su fundamento en _____, y cuya finalidad es _____ y podrán ser transmitidos a _____, además de otras transmisiones previstas en la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal. Con excepción del teléfono y correo electrónico particulares, los demás datos son obligatorios y sin ellos no podrá acceder al servicio o completar el trámite _____.

Asimismo, se le informa que sus datos no podrán ser difundidos sin su consentimiento expreso salvo excepciones previstas en la ley. El responsable del Sistema de Datos Personales es _____, y la dirección donde podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, así como la revocación del consentimiento es _____. El titular de los datos podrá dirigirse al Instituto de Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Distrito Federal, donde recibirá asesoría sobre los derechos que tutela la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal al teléfono 56 36 46 36; correo electrónico: datospersonales@infodf.org.mx o en la página www.infodf.org.mx.

DATOS DEL INTERESADO O PROMOVENTE (PERSONA FISICA)

* Los datos solicitados en este bloque son obligatorios.

Nombre (s) _____
Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____
Identificación Oficial _____ Número / Folio _____
Credencial para votar, Pasaporte, Cartilla del Servicio Militar Nacional, Cédula Profesional _____
Calle _____ No. Exterior _____ No. Interior _____ C.P. _____
Colonia _____ Delegación _____ Teléfono _____ Correo _____

En su caso

Documento con el que acredita la situación migratoria y estancia legal en el país _____
Fecha de vencimiento _____ Actividad autorizada a realizar _____

DATOS DEL INTERESADO (PERSONA MORAL)

* Los datos solicitados en este bloque son obligatorios. En su caso.

Denominación _____

Acta Constitutiva o Póliza

Tipo de Documento _____ Fecha _____ de _____ de _____
Número o Folio _____ Entidad Federativa _____
Número de Notaría, Correduría o Juzgado _____ Nombre del Notario, Corredor Público o Juez _____

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

* Los datos solicitados en este bloque son obligatorios en caso de actuar en calidad de representante legal, apoderado o tutor.

Nombre (s) _____
Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____
Identificación Oficial _____ Número / Folio _____

Documento con el que se acredita la representación

Número de Escritura, Póliza o Expediente _____ Fecha de Escritura, Póliza o Expediente _____
Nombre del Notario, Corredor Público o Juez _____
Número de Notaría, Correduría o Juzgado _____ Entidad Federativa _____

DOMICILIO PARA OIR Y RECIBIR NOTIFICACIONES Y DOCUMENTOS EN LA CIUDAD DE MÉXICO

* Los datos solicitados en este bloque son obligatorios.

Calle		No. Exterior		No. Interior	
Colonia					
Delegación		C.P.			

REQUISITOS

Formato TMHIDALGO_ADP_1, debidamente llenado y firmado. Original y copia simple: 1.

Identificación Oficial (Credencial para votar o Pasaporte o Cédula Profesional o Cartilla Militar Nacional). Original y copia: 1.

Documentos de acreditación de personalidad jurídica (Carta Poder firmada ante dos testigos con ratificación de las firmas ante Notario Público, Carta Poder firmada ante dos testigos e identificación oficial del interesado y de quien realiza el trámite, Poder Notarial e Identificación Oficial del representante o apoderado, Acta Constitutiva, Poder Notarial e Identificación Oficial del representante o apoderado) Original y copia.

Carta de Corresponsabilidad de Tercer Acreditado

Subprograma de Prevención en su fase de Gestión Prospectiva**Generalidades:**

Objetivo del Subprograma de Prevención en su fase de Gestión Prospectiva.
 Nombre del evento.
 Información general del evento.
 Plano de ubicación y colindancias del inmueble en que se celebrará el evento.
 Promotor responsable del evento.
 Descripción del evento.
 Aforo esperado en el evento.
 Definición del grado de riesgo del evento.
 Minuto a minuto de las operaciones de montaje, operación general y desmontaje del equipamiento a instalarse.
 Programación minuto a minuto del espectáculo.
 Riesgos por Agentes Perturbadores.
 Riesgos Internos.
 Riesgos Externos.
 Determinación de zonas de riesgo.
 Determinación de zonas de menor riesgo.
 Diseño de rutas de evacuación.
 Condiciones de seguridad en salidas de emergencia.
 Condiciones de accesibilidad para las personas con capacidades diferentes.
 Mensajes en materia de protección civil.
 Medidas para el manejo transporte y almacenamiento de combustibles.

Características del evento:

Marco de referencia para la clasificación del grado de riesgo.
 Tipo de evento.
 Área o inmueble donde se pretende realizar el evento.
 Estructuras temporales y equipamiento complementario a instalarse.
 Activación de artificios pirotécnicos.
 Instalaciones de aprovechamiento de Gas L.P.
 Equipamiento para la prevención y el combate de incendio.
 Dispositivo de Seguridad.
 Colindancias del área o inmueble.
 Afluencia estimada de asistentes al evento.
 Estacionamientos.

Orden de operación:

Directorio del organizador.
 Directorio de responsables por área.
 Directorio de proveedores.
 Cronograma de montaje y desmontaje.
 Minuto a minuto del evento.
 Aforo de acuerdo a la capacidad de la superficie libre de estructuras temporales y demás equipamiento a instalarse.
 Mecanismos de entrega, venta y distribución de boletaje.

Comité Interno de Protección Civil:

Comité Interno de Protección Civil aplicable al evento.
 Objetivo.
 Obligatoriedad.
 Formación del Comité Interno de Protección Civil.
 Integración del Comité Interno de Protección Civil.
 Documentos de Integración.
 Funciones del Coordinador General y suplente.
 Jefe de edificio.
 Jefe de piso o área.

Formación de Brigadas:

Integración de Brigadas.
 Características que deben tener los brigadistas.
 Colores para la identificación de los brigadistas.
 Funciones generales de los brigadistas.
 Funciones y actividades de la Brigada de Evacuación.
 Funciones y actividades de la Brigada de Primeros Auxilios.
 Funciones y actividades de la Brigada de Prevención y Combate de Incendios.
 Funciones de la Brigada de Comunicación.
 Capacitación.

Programa de seguridad:

Objetivo.
 Dispositivo de seguridad para el evento.
 Distribución y consigna de los elementos de seguridad.

Subprograma de Prevención en su fase de Gestión Correctiva

Plan de Acción Correctiva.

Programa de Mantenimiento Preventivo y Correctivo.

Subprograma de Auxilio en su fase de Gestión Reactiva del Riesgo**Acciones de Auxilio:**

Objetivos.
 Fase de Alerta.
 Mensajes en materia de protección civil.
 Accionamiento de la Coordinación de Brigadas de Protección Civil.
 Accionamiento del plan de evacuación del inmueble o área de afluencia masiva.
 Procedimiento de evacuación y repliegue.
 Procedimiento en caso de riña.
 Procedimiento en caso de robo.
 Procedimiento en caso de amenaza de bomba.
 Procedimiento en caso de persona lesionada.
 Procedimiento en caso de persona extraviada.
 Procedimiento en caso de sismo.
 Procedimiento en caso de incendio.
 Procedimiento de atención integral para las personas con capacidades diferentes.
 Procedimiento de actuación ante la suspensión o cancelación del evento por causas de fuerza mayor.

Atención a emergencias mayores:

Directorio de hospitales y servicios de atención a emergencias.
 Acciones de coordinación y enlace con los cuerpos gubernamentales de atención médica, seguridad pública y atención a emergencias mayores.
 Acciones de coordinación y enlace con autoridades en materia de protección civil.

Subprograma de Recuperación en su fase de Gestión Prospectiva-Correctiva	
Objetivo del Subprograma de Recuperación:	
Evaluación de Daños. Inspección Visual. Inspección Física. Inspección Técnica. Reinicio de Actividades. Vuelta a la normalidad. Suspensión del evento.	
Documentos complementarios	
Carta responsiva, diseño, memoria de cálculo y características de los materiales de estructuras temporales a instalarse.	Carta responsiva de plantas generadoras de energía.
Carta responsiva de la instalación de carpas.	Carta responsiva de la instalación de panelería y mamparería.
Carta responsiva de la aplicación de material retardante al fuego.	Póliza del seguro de responsabilidad civil.
Contrato y registro vigente del particular a cargo de los servicios de seguridad privada.	Contrato y registro vigente del particular a cargo de los servicios de atención médica prehospitalaria.
Certificación del personal médico y del personal Técnico en Urgencias Médicas	Carta responsiva del equipo para la prevención y el combate de incendio.
Permiso emitido por parte de la autoridad Delegacional competente para la activación y quema de artificios pirotécnicos.	Copia del permiso general expedido por la Secretaría de la Defensa Nacional al proveedor responsable de la activación de artificios pirotécnicos.
Copia de la autorización para la trasportación y quema de los artificios pirotécnicos emitidos al proveedor correspondiente por parte de la Secretaría de la Defensa Nacional.	Copia del contrato de servicio en el cual deberá especificarse la potencia, tipo y cantidad de artificios a activarse.
Copia de la bitácora de la supervisión de campo efectuada por el personal operativo de la Dirección General del H. Cuerpo de Bomberos.	Anexos complementarios referentes a las activaciones de patrocinios (carpas V.I.P., botargas, inflables, activaciones de radio, fiestas, globos tipo aerostato, etc.).
Croquis de ubicación en el inmueble o área de los dispositivos siguientes: a.- Equipo para la prevención y el combate de incendios. b.- Rutas de evacuación, salidas de emergencia, puntos de reunión, accesos internos y externos, zonas de estacionamiento. c.- Dispositivo de seguridad. d.- Estructuras temporales y equipamiento complementario. e.- Servicios generales y de atención a emergencias.	Programa de mantenimiento y supervisión integral a estructuras temporales y equipamiento complementario.
Contrato vigente y carta responsiva de la operación de sanitarios portátiles.	Presentar cualquier otra responsiva que no se contemple en este apartado y que solicite las autoridades competentes.
FUNDAMENTO JURÍDICO	
Ley del Sistema de Protección Civil del Distrito Federal. Artículos de la ley o reglamento: Artículos 71, 74, 76, 77, 78, 79, 94, 95, 96, 97 y 180.	Reglamento de la Ley de Protección Civil para el Distrito Federal. Artículos 5, 29, 30.
Términos de referencia para la elaboración de programas especiales de protección civil, TR-SPC-002-PEPC-2016. Aplican en su totalidad.	Norma Técnica Complementaria NTCPC-001-IT-2016.- Instalaciones de Gas L.P. Temporales. Aplican en su totalidad.
Norma Técnica Complementaria NTCPC-002-IT- 2016.- Instalaciones Eléctricas Temporales. Aplica en su totalidad.	
Costo:	Sin costo
Documento a obtener	Autorización.
Vigencia del documento a obtener	Durante el evento
Plazo máximo de respuesta	Variable
Procedencia de la Afirmativa o Negativa Ficta	Aplica: Afirmativa Ficta

Observaciones	<p>*Para solicitar el presente trámite, se deberá realizar primero un cuestionario de Autodiagnóstico para saber si se es sujeto a la realización de un Programa Especial de Protección Civil. (Formato disponible en Otros Documentos que debes conocer).</p> <p>*El Programa Especial de Protección Civil consta de los subprogramas: Subprograma de Prevención en su fase de Gestión Prospectiva, Subprograma de Prevención en su fase de Gestión Correctiva, Subprograma de Auxilio en su fase de Gestión Reactiva y Subprograma de Recuperación en su fase de Gestión Prospectiva-Correctiva, por lo que es necesario presentar los cuatro.</p> <p>*Las Delegaciones asesorarán de manera gratuita a quien lo solicite en la elaboración de los Programas Especiales de Protección Civil, así como a los particulares para el cumplimiento de sus obligaciones en la materia.</p> <p>*En todo caso se deberá contar con la participación de un tercer acreditado en la elaboración del Programa quien deberá otorgar la correspondiente carta de corresponsabilidad para responder por cualquier posible acción y omisión de su parte que pudiese generar algún fenómeno perturbador, los cuales podrán ser consultados en el Sitio http://www.proteccioncivil.cdmx.gob.mx/</p> <p>* Se deberá tomar en cuenta las medidas para que las personas adultas mayores y las personas con discapacidad sean capacitadas para su autoprotección.</p> <p>* Los programas para los eventos con aforo de hasta 500 personas deberán presentarse con un mínimo de 7 días hábiles de anticipación.</p> <p>* Los programas para los eventos con aforo de 501 y hasta 2500 personas deberán presentarse con un mínimo de 14 días hábiles de anticipación.</p> <p>*Una vez que sea autorizado el Programa Especial de Protección Civil, los promoventes de los eventos deberán cumplir lo dispuesto en: "Norma Técnica Complementaria NTCP-001-IT-2016.- Instalaciones de Gas L.P. Temporales" y "Norma Técnica Complementaria NTCP-002-IT- 2016".- Instalaciones Eléctricas Temporales.</p>
----------------------	--

INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL (en su caso)

Nombre y Firma

El interesado entregará la solicitud por duplicado y conservará un ejemplar para acuse de recibo que contenga sello original y firma autógrafa del servidor público que recibe.

Recibió (para ser llenado por la autoridad)	
Área	
Nombre	
Cargo	
Firma	

Sello de recepción

LA PRESENTE HOJA Y LA FIRMA QUE APARECE AL CALCE, FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA SOLICITUD DEL TRÁMITE AUTORIZACIÓN DEL PROGRAMA ESPECIAL DE PROTECCIÓN CIVIL, DE FECHA ____ DE _____ DE ____.



QUEJAS O DENUNCIAS

QUEJATEL LOCATEL 56 58 11 11, **HONESTEL** 55 33 55 33.

DENUNCIA irregularidades a través del **Sistema de Denuncia Ciudadana** vía Internet a la dirección electrónica <http://www.anticorruptcion.cdmx.gob.mx/index.php/sistema-de-denuncia-ciudadana>