



**Formato Único de Apertura  
SISTEMA DE APERTURA RÁPIDA DE EMPRESAS  
F-SARE-02**

Folio SARE:

Clave: \_\_\_\_\_

Giro: \_\_\_\_\_

Este giro requiere de aviso de salud : \_\_\_\_\_ Fecha de Ingreso de Expediente: \_\_\_\_\_

Fecha en que se presenta la solicitud : \_\_\_\_\_

Fecha compromiso de entrega (máximo 2 días hábiles) : \_\_\_\_\_

**USO DE SUELO SOLICITADO :** \_\_\_\_\_

Hora de recepción : \_\_\_\_\_

Persona: FÍSICA  MORAL

Nombre o Razón Social : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nombre del Representante : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

RFC : \_\_\_\_\_

Domicilio legal : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Teléfono : \_\_\_\_\_

Fax : \_\_\_\_\_

Celular : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Domicilio del Inmueble : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Teléfono del Inmueble : \_\_\_\_\_ Superficie en m2 : \_\_\_\_\_

Construcción en m2 : \_\_\_\_\_

Cuenta con cajones de estacionamiento SI  NO

Existe estacionamiento cerca del inmueble: SI  NO

En caso de contar con cajones, indique cuántos: \_\_\_\_\_

Indique el total de m2 destinado a cajones : \_\_\_\_\_

¿Mediante que figura jurídica se acredita la posesión del inmueble? : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Con qué tipo de instalaciones sanitarias cuenta el local en cuestión? : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_