



## FORMATO DE DATOS GENERALES

| ESTABLECIMIENTO    |  |                 |                  |           |  |
|--------------------|--|-----------------|------------------|-----------|--|
| Nombre del Negocio |  |                 |                  |           |  |
| Asociación         |  |                 | Cadena           |           |  |
| Razón Social       |  |                 | Giro del negocio |           |  |
| Teléfono           |  |                 |                  | Ext.      |  |
| Latitud            |  |                 | Longitud         |           |  |
| Horario            |  | Días laborales: |                  | Apertura: |  |
|                    |  |                 |                  | Cierre:   |  |

| DIRECCIÓN                |  |          |          |      |  |
|--------------------------|--|----------|----------|------|--|
| Calle Principal          |  |          |          |      |  |
| Núm. Ext.                |  | No. Int. |          | C.P. |  |
| Colonia                  |  |          | Alcaldía |      |  |
| Entre Calle 1            |  |          | Calle 2  |      |  |
| Referencias de ubicación |  |          |          |      |  |
| Plaza                    |  |          | Piso     |      |  |

| SOLICITANTE        |  |           |          |               |      |
|--------------------|--|-----------|----------|---------------|------|
| Nombre Completo    |  |           |          |               |      |
| Correo Electrónico |  |           |          |               |      |
| Celular            |  |           | Teléfono |               | Ext. |
| Puesto o Cargo     |  | Dueño     |          | Gerente       |      |
|                    |  | Encargado |          | Representante |      |
|                    |  |           |          | Director      |      |
|                    |  |           |          | Enlace        |      |

1. Marcar con una "X" el servicio que desea recibir
2. Para Código Águila, **anotar en cada recuadro la hora de visita** y marque (X) los días requeridos (**máximo 3 días**).

| SERVICIOS                        |  | Horario  |  | Días       |  |   |   |   |   |   |   |   |
|----------------------------------|--|--|--|------------|--|---|---|---|---|---|---|---|
| <b>Mi Policía en Mi Negocio</b>  |  | Éste servicio aplica 24 horas / 7 días de la semana. |  |            |  |   |   |   |   |   |   |   |
| <b>Código Águila Electrónico</b> |  | 1ª. Visita   |  | 2ª. Visita |  | L | M | M | J | V | S | D |
|                                  |  |  |  |            |  |   |   |   |   |   |   |   |

**Nota:** El horario y días seleccionados para Código Águila serán considerados a manera de propuesta, los cuales se ajustarán a la disponibilidad y estado de fuerza del personal de la Secretaría de Seguridad Ciudadana CdMx. Para la coordinación de este servicio puede comunicarse al 5242-5100 Ext. 5625.

| POLÍTICA DE PRIVACIDAD  |  |
|---|--|
| <p>Sus Datos Personales serán protegidos, incorporados y tratados de conformidad a la normatividad aplicable, cuya finalidad es: dar atención a las emergencias en los negocios, establecimientos y escuelas incorporadas a Plataforma Integral Mi Policía, así como para la generación de visitas por parte del personal policial a través del Código Águila Electrónico.<br/>         Se le informa que sus datos no podrán ser difundidos sin su consentimiento expreso, salvo en las excepciones previstas en la ley.</p> | <hr style="width: 200px; margin: 0 auto;"/> <p>Firma del Solicitante</p> |