



Número de Control		
Fecha		
día	mes	año

Nombre del Interesado o Representante Legal	
Nombre de la Dependencia	
Unidad Administrativa Responsable	
Nombre del trámite o servicio	
Identificador del trámite	
Tipo del trámite o servicio	Ciudadano Empresarial
Registre su RFC	
Especifique el trámite o servicio solicitado	
Que tanto afecta esta situación a su inversión?	
	Marque escala del 1 al 10, 1 es mínimo 10 es máximo
Cuanto le cuesta aproximadamente esta afectación?	
Importe con letra	
Cuantos empleos resultan afectados por esta situación?	

DATOS DEL INTERESADO

Domicilio	Número exterior	Número interior
Colonia	Código Postal	
Municipio	Referencia del domicilio	
CLAVE LADA	TELEFONO FIJO	TELEFONO MOVIL
		CORREO ELECTRÓNICO

ANEXOS

Identificación Oficial Vigente con Fotografía	Escrito de exposición de hechos
Comprobante de Domicilio	Evidencia documental probatoria
Enviar esta hoja y los anexos escaneados en PDF a los siguientes correos electrónicos:	
Presidencia Municipal	www.huixquilucan.gob.mx
Coordinador General Municipal de Mejora Regulatoria	mejora.regulatoria@huixquilucan.gob.mx
Contraloría Municipal	denuncias.controloria@huixquilucan.gob.mx

FIRMA

--