



**GOBIERNO
DE SONORA**

FORMATO PROAES-1
**Solicitud de registro de
procedimiento de auditoría**



Para uso exclusivo de la Procuraduría

Fecha de
recepción del
trámite:

--	--	--

Día Mes Año

Número de registro

--

1. DATOS GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL ESTABLECIMIENTO	
---	--

NOMBRE DEL GRUPO INDUSTRIAL O CORPORATIVO	
---	--

NOMBRE DE LA INSTALACIÓN QUE SE AUDITA	
--	--

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	
------------------------------------	--

GIRO Y ACTIVIDAD PREPONDERANTE, CLASIFICACIÓN CMAP Y SCIAN	
--	--

MENCIONA Y EXPLICA SI LA ACTIVIDAD QUE REALIZA ES CONSIDERADA COMO RIESGOSA	
---	--

DOMICILIO LEGAL (calle, número exterior e interior, colonia, localidad o población, municipio, código postal)	
--	--

PERSONA QUE TENGA FACULTADES PARA OBLIGARSE EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO (Nombre completo, Clave Única de Registro de Población, teléfono con clave de larga distancia, extensión, correo electrónico)	
---	--

DATOS DEL CONTACTO DEL ESTABLECIMIENTO QUE ATIENDE LA AUDITORIA AMBIENTAL.	
--	--





(Nombre completo, cargo, teléfono con clave de larga distancia y correo electrónico)

2. UBICACIÓN Y LOCALIZACIÓN GEOGRÁFICA DE LA INSTALACIÓN QUE SE AUDITA

DOMICILIO DE LA INSTALACIÓN QUE SE AUDITA (calle, número exterior e interior, colonia, localidad o población, municipio, código postal)	Localización geográfica		
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Latitud Norte
	Grados	Minutos	Segundos
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Longitud Oeste

3. INFORMACION DE LA UNIDAD AUDITORA

NOMBRE Y NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	<input type="text"/>
---------------------------------	----------------------

NOMBRE DEL AUDITOR LÍDER	<input type="text"/>
NÚMERO DE ACREDITACIÓN DEL AUDITOR LÍDER	<input type="text"/>
NÚMERO DE INTEGRANTES DEL EQUIPO AUDITOR	<input type="text"/>

NOMBRE Y NÚMERO DE ACREDITACIÓN DE CADA UNO DE LOS AUDITORES ESPECIALISTAS Y DE LA MATERIA QUE VERIFICAN		
NOMBRE	MATERIA	CLAVE DE ACREDITACIÓN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

PROGRAMACIÓN DE LA AUDITORÍA AMBIENTAL	
FECHA DE INICIO DE LOS TRABAJOS DE CAMPO	<input type="text"/>





GOBIERNO
DE SONORA

FORMATO PROAES-1
Solicitud de registro de
procedimiento de auditoría



FECHA DE CIERRE DE LOS TRABAJOS DE CAMPO	
FECHA DE ENTREGA DE DOCUMENTOS FINALES A LA PROCURADURÍA	

4. REFERENCIA DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS
INSTAURADOS POR LA PROCURADURÍA

¿TIENE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS INSTAURADOS POR LA PROCURADURÍA? ESTADO ACTUAL DE LOS MISMOS	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
---	---

OBSERVACIONES

REPRESENTANTE LEGAL DEL
ESTABLECIMIENTO

FIRMA

FECHA





**GOBIERNO
DE SONORA**

FORMATO PROAES-1
**Solicitud de registro de
procedimiento de auditoría**



INSTRUCTIVO DE LLENADO

ESPACIO	DESCRIPCIÓN
<i>Nombre o razón social del establecimiento</i>	Nombre del establecimiento a la que pertenece la instalación que se audita, en su caso
<i>Nombre del grupo industrial o corporativo</i>	Nombre del grupo industrial o nombre del corporativo al cual pertenece la instalación que se audita, en su caso
<i>Nombre de la instalación que se audita</i>	Nombre específico de la instalación que se audita en caso de que éste sea diferente al del establecimiento al que pertenece
<i>Registro federal de contribuyentes</i>	Registro federal de contribuyentes del establecimiento
<i>Giro y actividad preponderante, clasificación CMAP y SCIAN</i>	Describe el giro y la actividad preponderante a la clasificación mexicana de actividades productivas (CMAP) y al Sistema de Clasificación Industrial de América del Norte (SCIAN).
<i>Menciona y explica si la actividad que realiza es considerada como riesgosa</i>	Menciona si la actividad que realiza es considerada como riesgosa e informa sobre las sustancias que originan el riesgo
<i>Domicilio legal</i>	Domicilio legal del establecimiento: calle, número exterior e interior, colonia, localidad o población, municipio, código postal
<i>Persona que tenga facultades para obligarse en</i>	Nombre completo, cargo, teléfono y correo electrónico





nombre y representación del establecimiento	
Datos del contacto del establecimiento que atiende la auditoría ambiental.	Nombre completo, cargo, teléfono y correo electrónico. Se sugiere proporcionar esta información toda vez que la Procuraduría en caso de aclaración o duda respecto de la información resultante de la auditoría ambiental, pueda contactar a la persona que está al frente de la misma por parte de la instalación.
Domicilio de la instalación que se audita	En caso de que sea diferente al declarado como domicilio legal de la empresa: calle, número exterior e interior, colonia, localidad o población, municipio, código postal
Ubicación geográfica de la instalación que se audita	Datos de la ubicación geográfica de la instalación que se audita en Grados, Minutos y Segundos, Latitud Norte y Longitud Oeste
Nombre de la Unidad Auditora	Nombre de la Unidad Auditora responsable de realizar la auditoría ambiental
Número de autorización	Número de autorización de la Procuraduría otorgado a la Unidad Auditora responsable de realizar la auditoría ambiental
Nombre del auditor líder	Nombre completo del auditor líder responsable de realizar la auditoría ambiental
Número de acreditación del auditor líder	Número de acreditación de la Procuraduría otorgado al auditor líder responsable de realizar la auditoría ambiental
Número de integrantes del equipo auditor	Número de auditores especialistas que integran el equipo auditor, incluye al auditor líder
Nombre y número de acreditación de cada uno de los auditores especialistas y de la materia que verifican	Nombre completo, materia que se evalúa y número de acreditación de cada uno de los auditores especialistas responsables, incluye al auditor líder
Fecha de inicio de los trabajos de campo	Fecha en la que el equipo auditor inicia los trabajos de campo de la auditoría ambiental en la instalación
Fecha de cierre de los trabajos de campo	Fecha en la que el equipo auditor concluye los trabajos de campo de la auditoría ambiental en la instalación
Fecha de entrega de documentos finales a la Procuraduría	Fecha en la cual el establecimiento entrega el informe de auditoría a la Procuraduría
¿Tiene procedimientos administrativos instaurados por la Procuraduría?	Responder "SI" o "NO" en su caso, señalando con una "X" en el recuadro que corresponda. En caso de señalar "NO" se sugiere que la Unidad Auditora solicite al establecimiento la declaratoria de dicho supuesto, a efecto de deslindarse de responsabilidad alguna en caso de que si existan procedimientos instaurados
Estado actual de los mismos	Breve explicación de la situación en que se encuentran
Observaciones	Ocupar opcionalmente este espacio para hacer cualquier aclaración o comentario que el establecimiento y/o la Unidad Auditora consideran importante
Firma del representante legal	Firma autógrafa del representante legal del establecimiento
Fecha	Fecha de elaboración de la solicitud de registro de procedimiento de auditoría
ANEXOS	Copia del documento con el que acredita su personalidad el representante legal del establecimiento. Copia de la identi  representante legal.



GOBIERNO
DE SONORA

FORMATO PROAES-1
Solicitud de registro de
procedimiento de auditoría



	Copia del Registro Federal de Contribuyentes del establecimiento. Plan de auditoría (Formato PROAES-3)
--	---

