



DIRECCIÓN DE
PROTECCIÓN
CIVIL



Oficio núm. DPC y B /267/2016
Sombrerete, Zac., 02 de Diciembre del 2016
Asunto: informe

A QUIEN CORRESPONDA:
P R E S E N T E.

Una de las funciones de la unidad municipal de protección civil es proteger la vida y salud de los habitantes del Municipio, la propiedad pública, la propiedad privada, la ecología ante la eventualidad de un desastre provocado por fenómenos naturales o humanos a través de acciones que reduzcan la pérdida de vidas humanas, la afectación de la salud, la destrucción de bienes materiales y el daño a la naturaleza.

Por lo que me permito hacer de su conocimiento sobre el nombre y ubicación de los posibles **refugios temporales** que serían los siguientes:

- o Gimnasio Municipal, Ubicado en la calle Alonso de Llerena S/N. con capacidad de 100 personas.
- o Auditorio Municipal, Ubicado en la Calle Alonso de Llerena S/N. con capacidad para 250 personas.
- o Auditorio de la Escuela Independencia, ubicado en calle Santiago Subiría S/N, con capacidad de 250 personas.
- o Colegio San Juan Bautista "La Salle", ubicado en calle Ernesto Montañés, con capacidad para 200 personas.
- o Escuela Secundaria Técnica # 8. Ubicado en la calle Joaquín Amaro S/N. con capacidad para 300 personas.
- o Colegio de Bachilleres Plantel Sombrerete, ubicado en Col. La Blanca, con capacidad para 250 personas.

PALACIO MUNICIPAL S/N.
COLONIA CENTRO
SOMBRERETE, ZACATECAS. C.P. 99100
TELÉFONO: 01 (433) 935 0974, 935 0068
SOMBRERETE.GOB.MX

Juntos
transformamos
Sombrerete



DIRECCIÓN DE
PROTECCIÓN
CIVIL



- o DIF Municipal. Ubicado en calle Av. Hidalgo. Con capacidad para 80 personas.
- o CBTis # 104. Ubicado en calle San Pedro S/N. con capacidad para 300 personas.
- o En las **125 comunidades** de Sombrerete, en caso de ser necesario se implementan refugios temporales en los **salones ejidales y escuelas** de las mismas, con capacidad para albergar como mínimo a 50 personas por escuela y 100 personas por salón ejidal.

Sin más por el momento y en espera de que esta información le sea útil, me despido no sin antes desearle éxito en sus actividades y enviándole un cordial saludo.

ATENTAMENTE.

Dr. Ricardo Miguel Hernández Zamago
Director y coordinador municipal de protección civil y bomberos Sombrerete



DEPENDENCIA: **SERVICIOS DE SALUD DE ZACATECAS**
SECCION: **JURISDICCION SANIATARIA No. 3**
DEPARTAMENTO: **SANEAMIENTO BASICO**
No. DE OFICIO: **2016**



ORDEN DE VISITA NUMERO: 006.

Sombrerete, Zac. a 14 de diciembre del 2016.

Al C. Propietario, responsable, representante legal, encargado u ocupante de:

ALBERGUE

Ubicado en: **DOMICILIO CONOCIDO, SOMBRERETE, ZAC.**

"Considerando que la Salud debe ser protegida, ya que junto con la vida es el bien más valioso que posee el ser humano; que uno de los medios de que puede valerse la autoridad sanitaria para llevar a cabo la comprobación de que se están observando y cumplimentado los requisitos, exigencias y especificaciones contenidas en la normativa sanitaria, es la visita de verificación y toda vez que la regulación de los establecimiento, edificios es competencia de la autoridad sanitaria, con fundamento en lo que establecen Con fundamento en los artículos 4º párrafo tercero, 14 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 13 apartado A) fracción III apartado B) fracciones I, VI y VII, 18, 23, 393, 395, 396 fracciones I y II, 397, 398, 399, 401, 401 bis y 437 de la Ley General de Salud; 1º y 135 del Reglamento de Ingeniería Sanitaria Relativo a Edificios; 21, 26 y 31, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Zacatecas; 44 fracción I de la Ley Orgánica Publica del Estado de Zacatecas, Decreto por el que se crea el Organismos Descentralizado denominado Servicios de Salud de Zacatecas ; Decreto por el que se crea el Organismo Descentralizado denominado Servicios de Salud de Zacatecas, publicado en el Periódico Oficial de Gobierno del Estado de fecha 4 de diciembre de 1996; 1 y 21 fracciones I y XXX del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud de Zacatecas, cláusulas PRIMERA y OCTAVA del Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación de fecha 11 de marzo de 1998, el Acuerdo Específico de Coordinación para el Ejercicio de Facultades en materia de Control y Fomento Sanitario, que celebran la Secretaría de Salud con la participación de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y el Estado de Zacatecas, publicado en el Diario Oficial de la Federación en fecha 19 de diciembre de 2010; 3, 8 fracción II, 9, 16, 128 fracción VII y 151 de la Ley de Salud del Estado de Zacatecas; 1º de la Ley de Procedimiento Administrativo del Estado y Municipios de Zacatecas; y demás ordenamientos sanitarios que resulten aplicables, y considerando que la legislación sanitaria es de orden público e interés social, y que es facultad de esta autoridad la vigilancia del cumplimiento a sus disposiciones para la protección contra riesgos sanitarios, se expide la presente orden de visita de verificación sanitaria ordinaria, para ser practicada en ese establecimiento por el verificador: V. S. Juan Manuel Muñoz Fernández, con número de credencial 3203-13, adscritos a esta Jurisdicción Sanitaria número III, el verificador podrá actuar conjunta o indistintamente en la verificación, autorizándose para que, de ser necesario, se practique incluso en días y horas inhábiles. Deberán entregarle el original de esta orden y solicitarle designe dos testigos de asistencia para que participen en la diligencia; en caso de existir negativa, los testigos serán designados por los verificadores.

OBJETO Y ALCANCE: Realizar visita de Verificación sanitaria a instalaciones y anexos del albergue identificar deficiencias o anomalías.

DEPENDENCIA: **SERVICIOS DE SALUD DE ZACATECAS**
SECCION: **JURISDICCION SANIATARIA No. 3**
DEPARTAMENTO: **SANEAMIENTO BASICO**
No. DE OFICIO: **2016**



Si durante la visita se encuentran hechos, omisiones o circunstancias, o se presume que los objetos, productos, servicios, actividades o sustancias causan o puedan causar riesgo sanitario a la salud de las personas, o que carezcan de los requisitos esenciales que se establecen en la Ley General de Salud, sus Reglamentos o Normas Oficiales Mexicanas aplicables, con la finalidad de proteger la salud de la población, los verificadores podrán aplicar y ejecutar las medidas de seguridad a que se refieren los artículos 397, 411 y 414 de la Ley General de Salud.

De conformidad con el artículo 400 de la Ley General de Salud, deberá permitir al (los) verificador(es) el acceso y darle(s) todo género de facilidades e informes relacionados con la verificación para el desarrollo de su labor, quienes ante la negativa con fundamento en el artículo 431 de la Ley General de Salud, podrá (n) solicitar el auxilio de la fuerza pública, sin perjuicio de las sanciones de la autoridad competente por incurrir en el delito previsto por los artículos 158,160 del Código Penal de Zacatecas. Sólo podrá negar el acceso cuando el verificador no se identifique(n) con la credencial vigente respectiva, la orden escrita no ostente firma autógrafa de la autoridad responsable o por presentarse personal no mencionado en este documento

Nota: Para cualquier duda favor de llamar a la Oficina de Coordinación de Protección Contra Riesgos Sanitario a los teléfonos 93 3 44 92 Extensión con domicilio calle 20 de noviembre # 337 centro en la Ciudad de Fresnillo, Zac.

Atentamente
Coordinador Médico Especializada
Dra. Rosa Ma Martínez Pérez



DIRECCION DE PROTECCION
CONTRA RIESGOS SANITARIOS
JURISDICCION III FRESNILLO
UNIDAD SOMBRERETE



SERVICIOS DE SALUD DE ZACATECAS
DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS.
SUBDIRECCIÓN DE SALUD AMBIENTAL
DEPARTAMENTO DE SANEAMIENTO BÁSICO

ACTA DE VERIFICACIÓN No 006

"Considerando que la Salud debe ser protegida, ya que junto con la vida es el bien más valioso que posee el ser humano; que uno de los medios de que puede valerse la autoridad sanitaria para llevar a cabo la comprobación de que se está observando y cumplimentando los requisitos, exigencias y especificaciones.

En Sombrerete, Zac, siendo las 8:30 horas del día 15 del mes de Diciembre de 2016, el (los) suscrito(s) Dr. Juan Manuel Estrada Fernández

verificador(es) adscrito(s) a la Jurisdicción Sanitaria No. III de los Servicios de Salud de Zacatecas, con fundamento en lo establecido en los artículos 4° párrafo Cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1°, 3° fracciones XIV y XV; 4° fracciones III y IV; 13 apartado A) fracciones I, IV, V, IX y X; 18, 116, 117, 118 fracciones II, IV, V y VII, 132, 194, 393, 394, 395, 396 fracción I, 399, 400, 401, 401 bis, 402, 403, 404 fracciones VII, XII y XIII, 411, 412 y 414 de la Ley General de Salud; 1°, 1335, 1336 del Reglamento de dicha Ley en materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios; 1°, 18, 19, 126, 134 y 135 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Ingeniería Sanitaria relativo a Edificio; Artículos 51, 53 fracciones XIII y XIV del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud de Zacatecas con credencial (es) vigente (s) número(s) 3203-L3 expedida(s) por Dr. Manuel Escobar Becillo en su carácter de

Director de Protección Contra Riesgos Sanitarios se presentaron en el establecimiento denominado: Alberque temporal.

Ubicado en Calle Miguel Hidalgo esquina con Agustín Iturbide, 935-5614
 Propiedad de Residencia Municipal Sombrerete de acuerdo a las instrucciones recibidas en el oficio No. 006 de fecha 15/Dic/2016 expedido por

la Coordinadora Médica Especializada de los Servicios de Salud de Zacatecas, cuyo contenido se hace del conocimiento del C. Ricardo Hernández Zúñiga.

con quien se entiende la diligencia y previa identificación ante él mismo, como verificador(es) actualmente en funciones, se le exhorta para que, en uso de su derecho, nombre dos testigos de asistencia, quienes deberán estar presentes durante todo el desarrollo de la verificación; habiendo nombrado a los C. C.

NO se designaron testigos por no haber al momento de realizar
 quienes se identifican mediante visita de verificación sanitaria

y ante la negativa del C. _____, el C. (los) suscrito (s) propone(n) como tales a los C.C. _____ con domicilios en

_____ quienes se identifican mediante _____ respectivamente; a continuación se procede a la práctica de la verificación, observando lo siguiente:

OBSERVACIONES

Me avisó en este domicilio Calle Miguel Hidalgo esquina con Agustín de Iturbide 7a, Colonia La Blanca, el cual está destinado como alberque temporal para esta temporada invernal, para realizar visita de verificación sanitaria a instalaciones y anexos del alberque, identificar deficiencias o anomalías. Procede a realizar recorrido por el local que mide aproximadamente 12 metros de ancho por 8 metros de largo está construido con techo de losa de cemento empujada de yeso pintado de color amarillo, paredes de ladrillo con mortero de yeso pintados de color amarillo con ceras y una franja de color azul

ACTA DE VERIFICACIÓN No. 006

Observando las instalaciones físicas en buen estado de conservación, pintura y limpieza, observe que cuenta con las siguientes áreas, que son áreas de riesgo por estar con una estufa de gas, con quemadores se encuentran sobre en la parte de arriba de una mesa metálica, Un anaqueo metálico color blanco por el estantes donde se encuentran paquetes de despensa (Carroz, Avena, aceite, Garbanzo, lentejas, atún, pistas, Arroz y café) observándose en buen estado de conservación con fecha de caducidad vigente bien separados e identificados, Anaqueo complementario para anotaciones al acta de verificación.

Con fundamento en los artículos 402, 404 fracciones VII, X, y XIII, 411 y 412 de la Ley General de Salud se aplican las medidas de seguridad:

Ninguna.

Se le hace saber al interesado de conformidad con lo establecido por la fracción IV del artículo 401 de la Ley General de Salud, el derecho que tiene a formular observaciones y ofrecer pruebas con relación a lo asentado en la presente acta, o bien hacerlo dentro del término de cinco días naturales siguientes, a lo cual manifestó lo siguiente:

Se proporciona copia de esta acta para que se observe, instalándose un caso de mantingueras.

Lo anterior fue leído, en presencia de los testigos, al C. Ricardo Miguel Hernández Zamora. Dándose por concluida la presente Acta siendo las 10 horas con 29 minutos del día 15 del mes de Diciembre del año 2016; firmando los que en ella intervienen, dejándose una copia del Acta y de la Orden de Verificación al C. Ricardo Miguel Hernández Zamora para constancia de los hechos.

NOMBRE Y FIRMA: Ricardo Miguel Hernández Zamora
INTERESADO

NOMBRE Y FIRMA: V.S. Juan Manuel Muñoz Fernández
VERIFICADOR

NOMBRE Y FIRMA: _____
TESTIGO

DOMICILIO: _____

NOMBRE Y FIRMA: _____
TESTIGO

DOMICILIO: _____

OBSERVACIONES GENERALES

En el área de dormitorios que son 3, se observan 5 camas cada una con 3 colchonetes y 7 cobijas 1/2, en un dormitorio y en los otros 2 dormitorios se observan 2 literas c/u con 2 colchones y tres cobijas observándose en buen estado de conservación al momento no se encuentran personas habitando al albergue (Población Flotante). Se observa en Sanitario provisto con Agua corriente, papel higiénico, jabón líquido para el lavado de manos, lavabo, bota de plástico con tapa y balse de plástico para la basura, se cuenta con un tanque de plástico de 100 litros con una capacidad de 1,000 litros, Anexo al área de verificación 2 hojas (copias) con la información de los posibles refugios temporales que son facilitados por el Director de Protección Civil C. Ricardo Hernández Carrero. En el inventario actual se cuenta con 50 cobijas, 525 colchonetes, Despensa para preparar 3 alimentos diarios a 200 personas. En el albergue se cuenta con una capacidad para albergar a unas 15 personas.