

Autorización de ejecución de proyectos de conservación-restauración de bienes muebles y
bienes muebles asociados al inmueble

INAH-06-001

Fecha de publicación del formato en el DOF	Fecha de recepción
13 / 03 / 2025	DD / MM / AAAA

Espacio exclusivo para ser llenado por personal facultado del Instituto Nacional de Antropología e Historia		
Número de expediente	Centro INAH	Número de ventanilla

Información del propietario, poseedor, custodio y/o responsable del bien mueble y/o bien mueble asociado al inmueble "persona 1"			
Datos personales		Domicilio "ubicación 1"	
Nombre completo:		Calle:	
		Número exterior:	Número interior:
CURP:	RFC:	Colonia:	
Teléfono: Lada (opcional):		Municipio o Alcaldía:	
Teléfono móvil:		Estado:	
Correo electrónico:		Código Postal:	
Firma del del propietario, poseedor, custodio y/o responsable del bien inmueble y/o bien mueble asociado al inmueble			

Restaurador responsable del proyecto de obra "persona 2"			
☐ Señale con una X, si desea usar la información de datos personales y domicilio descrito en el recuadro de la "persona 1".			
Datos personales		Domicilio "ubicación 2"	
Nombre completo		Calle:	
		Número exterior:	Número interior:
CURP:	RFC:	Colonia:	
Teléfono: Lada (opcional):		Municipio o Alcaldía:	
Teléfono móvil:		Estado:	
Correo electrónico:		Código Postal:	

Documento que avale o certifique el ejercicio profesional: Link de la página donde se puede consultar el documento *
Número de número de cédula profesional:

**La persona solicitante, estará obligada en anexar al presente formato: El documento que avale o certifique el ejercicio profesional, cuando, dicho documento no pueda ser consultado en el link proporcionado, así como presentar ficha curricular de los participantes y responsable del proyecto.*

Firma del restaurador responsable del proyecto

Identificación del bien cultural

Nombre:

Tipo del bien cultural

☐ Bien mueble
(pintura, escultura, etc.)

☐ Muebles asociados al inmueble
(mural, retablos, acabados arquitectónicos)

Tipo de monumento

☐ Arqueológico
(época prehispánica)

☐ Histórico
(época colonial y anterior a 1900)

☐ Artístico
(1900 en adelante)

A. Ubicación del bien cultural "ubicación 3"

☐ Señale con una X, si desea usar el domicilio descrito en el recuadro de la "ubicación 1"; o

☐ Señale con una X, si desea usar el domicilio descrito en el recuadro de la "ubicación 2".

Calle:

Número exterior:

Número interior:

Colonia:

Municipio o Alcaldía:

Código postal:

Localidad (opcional):

Estado:

Referencias:
(color de fachada, zaguán, etc)

Nombre del inmueble (opcional):

Entre calles:

Datos del proyecto

A. Descripción y especificaciones del proyecto:

B. Duración del proyecto:

C. Monto total del proyecto:

En caso de personas físicas que cuenten con representante legal, podrá anexar al presente formato "la carta poder" autorizada por el Instituto Nacional de Antropología e Historia; o, el instrumento público que lo faculte para la realización del trámite. Tratándose de personas morales, deberá de presentar el acta constitutiva y la acreditación del representante legal.

Declaraciones

Las personas firmantes, declaramos bajo protesta de decir verdad y sabedores de las penas en que incurren los falsos declarantes, de conformidad con lo establecido en el artículo 311 del Código Penal para la Ciudad de México en materia común y artículo 247 del Código Penal Federal para toda la República en materia Federal.

De acuerdo con el artículo 42 fracción VI y VII del Reglamento de la Ley Federal sobre Monumentos y Zonas Arqueológicas, Artísticas e Históricas publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 8 de diciembre de 1975, acepto la realización de inspecciones por parte del Instituto Nacional de Antropología e Historia.

De igual forma, en caso de ser necesario a juicio del Instituto, acepto otorgar fianza que garantice a satisfacción del instituto, el pago por los daños que pudiera sufrir el monumento histórico.

Se hace de su conocimiento que todos los datos personales recabados para la realización del presente trámite se encuentran protegidos de conformidad con lo que establece la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Usted podrá verificar el aviso de privacidad integral y simplificado en el siguiente vínculo: <https://inah.gob.mx/transparencia/8139>.

Persona que recibe

(Espacio para uso exclusivo del personal del Instituto Nacional de Antropología e Historia)

Nombre y cargo:

Firma:

SELLO DEL INAH