



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:					TRÁMITE: ---	SERVICIO: X
ZUM/DH/S015 SUPERVISAR LAS COMANDANCIAS Y CARECELES MUNICIPALES, AFIN DE VERIFICAR QUE CUENTEN CON LAS CONDICIONES NECESARIAS PARA REALIZAR SUS FUNCIONES EN EL MUNICIPIO DE ZUMPANGO ESTADO DE MEXICO, A FIN DE QUE NO SE VULNEREN LOS DERECHOS HUMANOS.						
DESCRIPCIÓN:						
ACUDIR CON LAS AUTORIDADES PARA COORDINAR ACCIONES DE SUPERVICION DE CARCELES MUNICIPALES EN EL MUNICIPIO DE ZUMPANGO ESTADO DE MEXICO.						
FUNDAMENTO LEGAL:	147 k de la Ley Orgánica Municipal					
DOCUMENTO A OBTENER:	N/A				VIGENCIA:	N/A
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	SI	NO	DIRECCIÓN WEB N/A	N/A		
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	CUANDO SE VULNEREN LOS DERECHOS HUMANOS					
REQUISITOS:				FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, UTILIDAD Y DESTINO DEL REQUISITO:		
PERSONAS FÍSICAS						
	N/A	ORIGINAL	COPIA(S)	147 k de la Ley Orgánica Municipal		
		-----	-----			
PERSONAS MORALES						
	N/A	ORIGINAL	COPIA(S)	147 k de la Ley Orgánica Municipal		
		-----	-----			
INSTITUCIONES PÚBLICAS						
	N/A	ORIGINAL	COPIA(S)	147 k de la Ley Orgánica Municipal		
		X	-----			
OTROS						
	N/A	ORIGINAL	COPIA(S)	N/A		
		-----	-----			
DURACIÓN DEL TRÁMITE:	N/A			TIEMPO DE RESPUESTA:	N/A	
VIGENCIA:	N/A					
COSTO:	N/A					
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO ---	TARJETA DE CRÉDITO ---	TARJETA DE DÉBITO ---	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) ---		
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	N/A					
OTRAS ALTERNATIVAS:	N/A					
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	N/A					



DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:	
DEFENSORIA MUNICIPAL DE LOS DERECHOS HUMANOS				SECRETARIA MUNICIPAL	
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		LIC. JOSE CASTELLANOS SANCHEZ			
DOMICILIO:	CALLE:	Bulevar Melchor Ocampo # 33, Zumpango, Estado de México.			NO. INT. Y EXT.:
COLONIA:	Barrio de Santiago Primera Sección		MUNICIPIO:	Zumpango	
C.P.:	55600	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	9:00 am a las 6:00 pm		
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO					
OFICINA:	N/A				
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	N/A				
DOMICILIO:	CALLE:	N/A			NO. INT. Y EXT.:
COLONIA:	N/A		MUNICIPIO:	N/A	
C.P.:	N/A	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	N/A		
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
MUNICIPIOS QUE ATIENDE:	Zumpango, Estado de México.				
OTROS					
PREGUNTA FRECUENTE 1:	N/A				
RESPUESTA:	N/A				
PREGUNTA FRECUENTE 2:	N/A				
RESPUESTA:	N/A				
PREGUNTA FRECUENTE 3:	N/A				
RESPUESTA:	N/A				
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS					
N/A					

ELABORÓ: Lic. JOSE CASTELLANOS SANCHEZ	VISTO BUENO:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 26/Septiembre/2017.
_____ NOMBRE COMPLETO	_____ NOMBRE COMPLETO	_____

