



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:					TRÁMITE:	---	SERVICIO:	x
ZUM/DH/S03 OBSERVAR QUE LA AUTORIDAD MUNICIPAL RINDA LOS INFORMES QUE LE SOLICITE LA COMISION DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO.								
DESCRIPCIÓN:								
SOLICITAR A LAS DEPENDENCIAS MUNICIPALES INFORMEN RESPECTO DE LO SOLICITADO POR LA COMISION DE DERECHOS HUMANOS.								
FUNDAMENTO LEGAL:	147 k de la Ley Orgánica Municipal							
DOCUMENTO A OBTENER:	OFICIO DE INFORMACION A LA COMISION D DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO.					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.:	N/A	
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:	VISTO BUENO:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
Lic. JOSE CASTELLANOS SANCHEZ		26/Septiembre/2017.
_____ NOMBRE COMPLETO	_____ NOMBRE COMPLETO	

