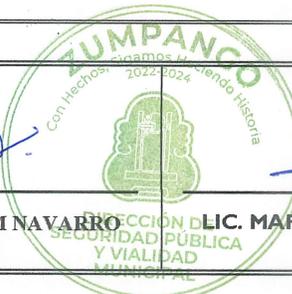
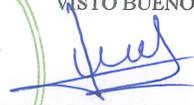


## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:	SERVICIO:
<b>RECEPCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIA</b>			
DESCRIPCIÓN:		Código de la Cédula:	
<b>EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES TENDRAN COMO PRIORITARIAS LLAMADAS DE AUXILIO DE TERCEROS, CONCURRIENDO DE INMEDIATO, A LA ATENCION DE LOS HECHOS QUE LAS MOTIVAREN.</b>			
FUNDAMENTO LEGAL:	<b>ARTICULO 32, 33 DE LA LEY DE SEGURIDAD DEL ESTADO DE MEXICO.</b>		
DOCUMENTO A OBTENER:	<b>N/A</b>	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	<b>N/A</b>
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	SI	NO <b>X</b>	DIRECCIÓN WEB: <b>N/A</b>
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	<b>EN SITUACIONES DE EMERGENCIA</b>		
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTA SUJETO A INSPECCION O VERIFICACION Y OBJETIVO DE LA MISMA:	<b>N/A</b>		
REQUISITOS:	ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURIDICO-ADMINISTRATIVO:
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>			
<b>N/A</b>	<b>N/A</b>	<b>N/A</b>	<b>N/A</b>
<b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>			
<b>N/A</b>	<b>N/A</b>	<b>N/A</b>	<b>N/A</b>
<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>			
<b>N/A</b>	<b>N/A</b>	<b>N/A</b>	<b>N/A</b>
PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO:	<b>N/A</b>		
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA:	<b>INMEDIATA</b>		
COSTO:	<b>\$ N/A</b>	Fundamento Jurídico: <b>N/A</b>	
FORMA DE PAGO:	EFECTIVO	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	<b>N/A</b>		
OTRAS ALTERNATIVAS:	<b>N/A</b>		
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRÁMITE:	<b>N/A</b>		
APLICACION DE LA AFIRMATIVA FICTA:	<b>N/A</b>		



DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
<b>DIRECCION DE SEGURIDAD PUBLICA Y VIALIDAD MUNICIPAL</b>				<b>COORDINACION DEL CENTRO DE RESPUESTA DE EMERGENCIAS ZUMPANGO "CREZUM"</b>			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		<b>LIC. MARIA DEL CARMEN RANGEL MONROY</b>					
DOMICILIO:	CALL E:	<b>LUIS DONALDO COLOSIO</b>			NO. INT. Y EXT.:	<b>S/N</b>	
COLONIA:	<b>SAN JUAN</b>			MUNICIPIO:	<b>ZUMPANGO</b>		
C.P.:	<b>55600</b>	HORARIO Y DÍAS DE ATENCION:	<b>LUNES A DOMINGO 24 HRS</b>				
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRONICO:		
<b>(55)</b>	<b>5919172044</b>		<b>N/A</b>	<b>N/A</b>	<b>N/A</b>		
<b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>							
OFICINA:	<b>N/A</b>						
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	<b>N/A</b>						
DOMICILIO:	CALL E:	<b>N/A</b>			NO. INT. Y EXT.:	<b>N/A</b>	
COLONIA:	<b>N/A</b>			MUNICIPIO:			
C.P.:	<b>N/A</b>	HORARIO Y DÍAS DE ATENCION:	<b>N/A</b>				
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRONICO:		
<b>N/A</b>	<b>N/A</b>		<b>N/A</b>	<b>N/A</b>	<b>N/A</b>		
FORMATO(S) DESCARGABLES:	<b>N/A</b>						
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>							
PREGUNTA FRECUENTE 1:	<b>CUAL ES EL COSTO QUE TIENE EL TRAMITE</b>						
RESPUESTA:	<b>NO TIENE COSTO</b>						
PREGUNTA FRECUENTE 2:	<b>CUANTAS VECES SE PUEDE SOLICITAR</b>						
RESPUESTA:	<b>LAS QUE SEAN NECESARIAS</b>						
PREGUNTA FRECUENTE 3:	<b>NECESITA IDENTIFICACION</b>						
RESPUESTA:	<b>NO</b>						
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>							

ELABORÓ:		VISTO BUENO:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
 <b>LIC. CATALINA MIRIAM NAVARRO GUERRERO</b>		 <b>LIC. MARIA DEL CARMEN RANGEL MONROY</b>	<b>07 / 02 / 2024</b>