



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITES	SERVICIOS	X
Asesoría gratuita en materia de derechos humanos				
DESCRIPCIÓN:		Código de la Cédula		
Consiste en asesorar en diversas materias a la ciudadanía y en su caso canalizarla a la instancia correspondiente.				
FUNDAMENTO LEGAL:		Art. 206, 207, 208 y 209 del Bando Municipal 2024. Artículo 147, inciso k), fracción XIII de la Ley Orgánica del Estado de México.		
DOCUMENTO A OBTENER:		No. De Asesoría		VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER: No Aplica
¿SE REALIZA EN LÍNEA?		SI X	NO	DIRECCIÓN WEB dmdhvv@outlook.com carlos_alargom@hotmail.com
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:		A petición del interesado		
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTA SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA		No Aplica		
REQUISITOS:		ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO:
PERSONAS FÍSICAS				
INE O Acta de nacimiento en caso de ser menor		No Aplica	No Aplica	No Aplica
PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS				
No Aplica		No Aplica	No Aplica	No Aplica
INSTITUCIONES PÚBLICAS				
No Aplica		No Aplica	No Aplica	No Aplica
PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO		1.- solicitar la atención en esta oficina de manera presencial.		
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA		10 minutos		
COSTO:		Gratuito Fundamento Jurídico		
FORMA DE PAGO:		EFFECTIVO	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:		EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)		
OTRAS ALTERNATIVAS		No Aplica		
CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE		La respectiva asesoría o en su caso canalizar a diferentes instancias competentes		
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA		No Aplica		



DEPENDENCIA U ORGANISMO				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE	
Defensoría Municipal de Derechos Humanos de Villa Victoria				Defensoría Municipal de Derechos Humanos Villa Victoria	
TITULAR DE LA DEPENDENCIA		Lic. Carlos Alarcón Gómez			
DOMICILIO:	CALL E:	Lázaro Cárdenas S/N	NO. INT. Y EXT.:	S/N	
COLONIA:	Centro	MUNICIPIO:	Villa Victoria, México		
C.P.:	50960	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN	Lunes a Viernes 9:00 hrs a 17:00 hrs		
LADA:	TELEFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRONICO:	
No Aplica	726 25 152 38, Ext. 114	No Aplica	No Aplica	dmdhvv@outlook.com carlos_alargom@hotmail.com	
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO					
OFICINA	No Aplica				
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA	No Aplica				
DOMICILIO:	CALL E:	No Aplica	NO. INT. Y EXT.:	No Aplica	
COLONIA:	No Aplica	MUNICIPIO:	No Aplica		
C.P.:	No Aplica	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	No Aplica		
LADA:	TELEFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRONICO:	
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	
FORMATO(S) DESCARGABLES	No Aplica				
INFORMACIÓN ADICIONAL					
PREGUNTA FRECUENTE 1:	Si no tengo el nombre de la persona ¿la puedo denunciar?				
RESPUESTA:	Sí, siempre y cuando usted proporcione los rasgos físicos y el horario en que la atendió				
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Qué protección me pueden dar en lo que dura la investigación?				
RESPUESTA:	Se le puede apoyar con la obtención de una orden de restricción				
PREGUNTA FRECUENTE 3:	No Aplica				
RESPUESTA:	No Aplica				
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS					

ELABORÓ:	VISTO BUENO:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
		22/FEBRERO/2024
Lic. Carlos Alarcón Gómez	Lic. Carlos Alarcón Gómez	
NOMBRE COMPLETO	NOMBRE COMPLETO	

