



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

| | | | | | | | | |
|---|--|--|-----------------------------------|-----|-------------------|-----|----------------------------|-----|
| NOMBRE: | | TRÁMITE: | SERVICIO: | X | | | | |
| ATENCION DE RIESGOS NATURALES | | | | | | | | |
| Código de la Cédula | | | | | | | | |
| <p>DESLAVES, INUNDACIONES, SISMOS, COLAPSO DEL SUELO, AGRIETAMIENTOS, FLUJOS DE LODO, TROMBAS, GRANIZADAS, TORMENTAS ELÉCTRICAS, NEVADAS, HELADAS Y FUERTES VIENTOS, CUANDO HAYA UN DESASTRE NATURAL U OTRO Y AFECTACIONES Y/O DESTRUCCIONES MATERIALES Y/O HUMANAS.</p> <p>EL CIUDADANO SOLICITA EL APOYO POR MEDIO DE UNA LLAMADA DE EMERGENCIA Y EL PERSONAL DE PROTECCION CIVIL ACUDE DE INMEDIATO AL LUGAR Y BRINDA LA ATENCION QUE SE REQUIERA.</p> | | | | | | | | |
| FUNDAMENTO LEGAL: | ARTICULO 2, FRACCIONES XXII,XXIII,XXV Y XXVI DE LA LEY GENERAL DE PROTECCION CIVIL, ARTICULO 84 FRACCIONES I,II,III,IV,V,VI Y X DEL BANDO MUNICIPAL VIGENTE | | | | | | | |
| DOCUMENTO A OBTENER | NINGUNO | | VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER: | N/A | | | | |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?: | SI | NO | DIRECCIÓN WEB | N/A | | | | |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE: | ANTE EL ACONTECIMIENTO DE ALGUN DESASTRE NATURAL | | | | | | | |
| ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA | ESTE SERVICIO TIENE COMO OBJETIVO SALVAGUARDAR A LA POBLACION ANTE LA EVENTUALIDAD DE UN DESASTRE NATURAL U OTRO, MEDIANTE ACCIONES QUE REDUZCAN PERDIDAS, AFECTACIONES Y/O DESTRUCCIONES MATERIALES Y/O HUMANAS,POR LO QUE SE REQUIERE SUPERVISION. | | | | | | | |
| REQUISITOS: | ORIGINAL anotar la palabra SI o NO | COPIAS anotar con número la cantidad de copias | | | | | | |
| PERSONAS FÍSICAS | | | | | | | | |
| N/A | | N/A | N/A | N/A | | | | |
| PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS | | | | | | | | |
| N/A | | N/A | N/A | N/A | | | | |
| INSTITUCIONES PÚBLICAS | | | | | | | | |
| N/A | | N/A | N/A | N/A | | | | |
| PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZARSE EL CIUDADANO | MEDIANTE LLAMADA TELEFONICA O DE MANERA PERSONAL | | | | | | | |
| PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA | 20 MINUTOS | | | | | | | |
| COSTO: | \$ NO APLICA | | Fundamento Jurídico N/A | | | | | |
| FORMA DE PAGO: | EFECTIVO | N/A | TARJETA DE CRÉDITO | N/A | TARJETA DE DÉBITO | N/A | EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) | N/A |
| DÓNDE PODRÁ PAGARSE: | N/A | | | | | | | |
| OTRAS ALTERNATIVAS: | NO APLICA | | | | | | | |
| CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE | ESTE APOYO SOLO SE BRINDA EN CASO NECESARIO, MISMO QUE SERA EN APOYO DE RECUPERACION Y DESALOJO NO SE CUBRE EL TOTAL DE LA AFECTACION, SE APOYA PARA DISMINUIR EL RIESGO Y QUE NO HALLA PERDIDAS HUMANAS. | | | | | | | |
| APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA | NO APLICA | | | | | | | |



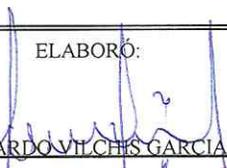
| | | | | | | | |
|---|---|---|------|--|---------------------|-----|--|
| DEPENDENCIA U ORGANISMO: | | | | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE: | | | |
| COMISARIA DE SEGURIDAD PUBLICA, PROTECCION CIVIL Y BOMBEROS | | | | SEGURIDAD PUBLICA, PROTECCION CIVIL Y BOMBEROS | | | |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA: | | | | COMISARIO ARTURO ROLDAN SALAZAR | | | |
| DOMICILIO: | CALLE: | SAN JOAQUIN DEL MONTE A UN COSTADO DEL CECYTEM, SOBRE BOULEVARD | | | NO. INT. Y EXT.: | 42 | |
| COLONIA: | SAN JOAQUIN DEL MONTE | | | MUNICIPIO: | SAN JOSE DEL RINCON | | |
| C.P.: | 50665 | HORARIO Y DIAS DE ATENCION: | 365 | | | | |
| LADA: | TELEFONOS: | EXTS.: | FAX: | CORREO ELECTRÓNICO: | | | |
| 01712 | 12 4 21 94 | N/A | N/A | dspypc_sjrhotmail.com | | | |
| 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 DIAS DE ATENCION: | N/A | | | | |
| LADA: | TELEFONOS: | EXTS.: | FAX: | CORREO ELECTRÓNICO: | | | |
| | N/A | N/A | N/A | N/A | | | |
| FORMATO(S) DESCARGABLES | N/A | | | | | | |
| INFORMACIÓN ADICIONAL | | | | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 1: | COMO PUEDO REPORTAR UNA EMERGENCIA | | | | | | |
| RESPUESTA: | PERSONALMENTE O VIA TELEFONICA A LOS NUMEROS DE EMERGENCIA Y AL 911 | | | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 2: | EL TIEMPO DE ATENCION ES INMEDIATO | | | | | | |
| RESPUESTA: | SI ESTE DEPENDE DEL RIESGO Y DE LA DISTANCIA DE LA LOCALIDAD | | | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 3: | QUE TAN SEGURO ES SEGUIR HABITANDO LA HABITACION | | | | | | |
| RESPUESTA: | DEPENDE DE LOS DAÑOS | | | | | | |
| TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS | | | | | | | |

| | | |
|--|---|--|
| ELABORÓ:  EDUARDO VILCHIS GARCIA NOMBRE COMPLETO | VISTO BUENO:  C. ARTURO ROLDAN SALAZAR NOMBRE COMPLETO | FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 20/02/2024. |
|--|---|--|





| | | | | | | | |
|---|---|---|--------|--|-----------------------|-----|--|
| DEPENDENCIA U ORGANISMO: | | | | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE: | | | |
| COMISARIA DE SEGURIDAD PUBLICA, PROTECCION CIVIL Y BOMBEROS | | | | SEGURIDAD PUBLICA, PROTECCION CIVIL Y BOMBEROS | | | |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA: | | | | COMISARIO ARTURO ROLDAN SALAZAR | | | |
| DOMICILIO: | CALLE: | SAN JOAQUIN DEL MONTE A UN COSTADO DEL CECYTEM, SOBRE BOULEVARD | | | NO. INT. Y EXT.: | 42 | |
| COLONIA: | SAN JOAQUIN DEL MONTE | | | MUNICIPIO: | SAN JOSE DEL RINCON | | |
| C.P.: | 50665 | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: | 365 | | | | |
| LADA: | TELÉFONOS: | | EXTS.: | FAX: | CORREO ELECTRÓNICO: | | |
| 01712 | 12 4 21 94 | | N/A | N/A | dspypc_sjrhotmail.com | | |
| 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 | | |
| FORMATO(S) DESCARGABLES | N/A | | | | | | |
| INFORMACIÓN ADICIONAL | | | | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 1: | COMO PUEDO REPORTAR UNA EMERGENCIA | | | | | | |
| RESPUESTA: | PERSONALMENTE O VIA TELEFONICA A LOS NUMEROS DE EMERGENCIA Y AL 911 | | | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 2: | EL TIEMPO DE ATENCION ES INMEDIATO | | | | | | |
| RESPUESTA: | SI ESTE DEPENDE DEL RIESGO Y DE LA DISTANCIA DE LA LOCALIDAD | | | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 3: | QUE TAN SEGURO ES SEGUIR HABITANDO LA HABITACION | | | | | | |
| RESPUESTA: | DEPENDE DE LOS DAÑOS | | | | | | |
| TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS | | | | | | | |

| | | |
|--|---|--|
| ELABORÓ:  <hr/> EDUARDO VILCHIS GARCIA NOMBRE COMPLETO | VISTO BUENO:  <hr/> C. ARTURO ROLDAN SALAZAR NOMBRE COMPLETO | FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 20/02/2024. |
|--|---|--|

