



## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:	TRÁMI TE:	SERVI CIO:	X
---------	--------------	---------------	---

**ATENCION DE RIESGOS NATURALES Y ANTROPOGENICOS**

Código de la Cédula:

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.

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.

**FUNDAMENTO LEGAL:** ARTICULO 2, FRACCIONES XXII, XXIII, XXV Y XXVI DE LA LEY GENERAL DE PROTECCION CIVIL, ARTICULO 93 FRACCIONES I, II, III Y X DEL BANDO MUNICIPAL VIGENTE

<b>DOCUMENTO A OBTENER</b>	NINGUNO	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER	N/A
----------------------------	---------	-------------------------------------------	-----

<b>SE REALIZA EN LÍNEA?:</b>	SI	NO	<b>DIRECCIÓN WEB:</b>	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.

<b>REQUISITOS:</b>	ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias
--------------------	------------------------------------------	---------------------------------------------------------

<b>PERSONAS FÍSICAS</b>			
N/A	N/A	N/A	N/A

<b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>			
N/A	N/A	N/A	N/A

<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>			
N/A	N/A	N/A	N/A

**PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO:** MEDIANTE LLAMADA TELEFONICA O DE MANERA PERSONAL.

**PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA:** 20 MINUTOS

**COSTO:** \$ NO APLICA      Fundamento Jurídico N/A

<b>FORMA DE PAGO:</b>	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 TRÁMITE:** 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:		
DIRECCION DE PROTECCION CIVIL Y BOMBEROS			DIRECCION DE PROTECCION CIVIL Y BOMBEROS		
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:			LIC. JUAN JOAQUIN MILLAN CASAS		
DOMICILIO:	CALLE:	SAN JOAQUIN DEL MONTE A UN COSTADO DEL CECYTEM, SOBRE BOULEVARD	NO. INT. Y EXT.:	N/A	
COLONIA:	SAN JOAQUIN DEL MONTE	MUNICIPIO:	SAN JOSE DEL RINCON		
C.P.:	50665	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	LAS 24 HORAS DEL DIA LOS 365 DIAS DEL AÑO		
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:	
7121	242093	N/A	N/A	procivilsjrgmail.com	
<b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>					
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				
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>					
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:					
RESPUESTA:					
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>					

ELABORÓ:		VISTO BUENO:		FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
LIC. DENISSE MICHEL ESCOBEDO CRUZ		JUAN JOAQUIN MILLAN CASAS		18/02/2025.
NOMBRE COMPLETO		NOMBRE COMPLETO		