


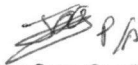


REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:	SERVICIO:	X
Atender Reportes de Volcaduras				
DESCRIPCIÓN:				
<p>Respuesta de ayuda a las personas que están en riesgo, tomando acciones para salvaguardar la vida, los bienes y el entorno.</p>				
FUNDAMENTO LEGAL:	<p>Ley General de Protección Civil Bando Municipal</p>			
DOCUMENTO A OBTENER:	N/A	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	N/A	
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	DIRECCIÓN WEB	N/A
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:		Solicitud de auxilio vía telefónica del interesado o reporte anónimo		
REQUISITOS:	ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,	
PERSONAS FÍSICAS				
Solicitud de auxilio vía telefónica del interesado o reporte anónimo		NO	0	N/A
PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS				
Solicitud de auxilio vía telefónica del interesado o reporte anónimo		NO	0	N/A
INSTITUCIONES PÚBLICAS				
Solicitud de auxilio vía telefónica del interesado o reporte anónimo		NO	0	N/A
DURACIÓN DEL TRÁMITE:	Respuesta Inmediata		TIEMPO DE RESPUESTA:	Inmediata
COSTO:	N/A		Fundamento Jurídico 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	Proporcionar datos correctos de la ubicación para atender el llamado.			



DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
Coordinación de Protección Civil Municipal				Presidencia Municipal			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		Vicente Castro Valencia					
DOMICILIO:	CALLE:	Av. Sor Juana Inés de la Cruz			NO. INT. Y EXT.:	S/N	
COLONIA:	Delegación San Vicente Chimalhuacán			MUNICIPIO:	Ozumba		
C.P.:	56800	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: Las 24 hrs. Del día. Todo el a;o					
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
597	97 6 18 34		---	---	proteccioncivilozumba@gmail.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:		
---	---		---	---	---		
FORMATO(S) DESCARGABLES	N/A						
INFORMACIÓN ADICIONAL							
PREGUNTA FRECUENTE 1:	Cuenta con otro número telefónico para comunicarse / solicitar auxilio						
RESPUESTA:	No. Pero también puede solicitar el apoyo al número de Seguridad Pública Municipal 97 6 28 09.						
PREGUNTA FRECUENTE 2:	Es posible dar aviso en cualquier horario						
RESPUESTA:	Sí. El servicio que se brinda a la población es las 24 hrs.						
PREGUNTA FRECUENTE 3:	El apoyo que realizan tiene algún costo						
RESPUESTA:	No. Los servicios prestados son gratuitos.						
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS							
N/A							

<p>ELABORÓ:</p>  <p>_____ Javier Oliva González NOMBRE COMPLETO</p>	<p>VISTO BUENO:</p>  <p>_____ Héctor Rojas Castillo NOMBRE COMPLETO</p>	<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p>____ / ____ / 2022 ____</p> <p>21 / Enero / 2022</p>
--	--	--