



## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:							TRÁ	MITE:	X SERVICIO:	
DENUNCIA DE HECH	OS MOTIVO DE PR	ESUNTA	S FALTAS ADI	MINISTRA	TIVAS					
DESCRIPCIÓN:										
ES UN INSTRUMENT PUBLICOS QUE SON LA ACTUACION DEL ATRIBUCONES Y OBI	SERVIDOR PUBLIC					MARC	O LEGAL	DE SU	S FUNCION	NES
FUNDAMENTO LEGAL:	SE REALIZA EN TERMINOS DE LOS ARTICULOS 3 FRACCION IX, 91, 92, 93 DE LA LEY RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS; ASI COMO 3 FRACCION IX, 95 FRACCION II Y QUINTO PA LA LEY DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ESTADO DE MEXICO Y MUNICIPIOS.								Y GENERAL PARRAFO, 9	7 DE
DOCUMENTO A OBTENER:				nsabilidad adminsitrativa				VIGENCIA: N/A		
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	SI DIRECCIÓN W									
CASOS EN LOS QUE EL TRÁ	MITE DEBE REALIZARSE:	CUAND	O SE REALICEN U O	MITAN ACTO						Α
RI	equisitos:		ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS and con número cantidad de copias	la	NDAMEN' UTILIDAE	TO JURÍDICO- O Y DESTINO I	ADMINIS DEL REQI	TRATIVO, JISITO:	
PERSONAS FÍSICAS										
IDENTIFICACION OFICIAL (	OPCIONAL)		NO	UNA						
PERSONAS JURÍDICO CO	DLECTIVAS			1111						
ACTA CONSTITUTIVA (OPC	NO	UNA								
INSTITUCIONES PÚBLIC	AS									
N/A										
DURACIÓN DEL TRÁMITE:	30 MINUTOS			TIEMPO DE RESPUESTA: NO DEFINIDO						
COSTO:	\$ SIN COSTO									
FORMA DE PAGO:	EFECTIVO	1	ARJETA DE CRÉDIT	0	TARJETA DE DE	ВІТО	EN LÍNEA	(PORTA	AL DE PAGOS)	
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	N/A									8
OTRAS ALTERNATIVAS:	N/A	10 July 1			half carries					
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	SE DARA CURSO EN DE LOS HECHOS Y P	CASO DE	EXISTIR INDICIO QUE SE APORTEI	OS DE PROB N Y/O SE OB	ABLE RESPON	SABILID PARTE	AD ADMINIS DE LA AUTO	RIDAD.	/A DERIVADO	D
		AND ROUSE DO		The state of the s		-				-





DEPENDENCIA II ORGANISMO:						UNIDAD	UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
DEPENDENCIA U ORGANISMO:  CONTRALORIA INTERNA MUNICIPAL					AUTORIDAD INVESTIGADORA					
	THE RESERVE THE PERSON NAMED IN	A DESCRIPTION OF THE PERSON OF	IC. EN D. HORACIO PRA	DO VICTORIA						
	A DEPENDEN					Traje Y	NO. INT. Y EXT.:	S/N		
OMICILO:		V. DEL TRAB	A)O		MUNICIPIO:	CHIAUTLA				
COLONIA:	CENTRO	HORANO	V DÍAS DE ATENCIÓN	LUNES A VIERN	NES DE 9:00 A 17:00	HORAS				
F. 30300			EXTS.: FAX:			CORREO ELECTRÓNICO:				
LADA: TELÉFONOS:			215		chiautlacontraloria 19@gmail.com					
95 95 2	0550			2.0						
			27745 25	CINIAS OI	JE PRESTAN I	FL SERVI	CIO			
			OTRAS OF	CINAS QU	E PRESTAIN					
FICINA:										
IOMBRE DEL	TITULAR DE	LA OFICINA:					NO. INT. Y EXT.:			
OMICILIO:	CALLE:				MI IN HIGHNO	T				
OLONIA:				1111111	MUNICIPIO:					
C.P.:		HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:				ν.	CORREO ELECTR	CORREO ELECTRÓNICO:		
LADA:		TELÉFON	OS:	EXTS.:	FA	X:				
			9.10							
II INICIPIOS C	UE ATIENDE									
IDNICIFIOS C	OL ATTENDE	CHIAUTI			ADICIONI	A.I				
					ÓN ADICIONA	AL				
REGUNTA FR	ECUENTE I:	įDÓND	E PUEDO INGRESAR I	MI DENUNCIA	N?		DEPH INICIAS			
ESPUESTA:		EN LA OFICINA DE CONTRALORIA INTERNA MUNICIPAL O EN EL BUZON DE DENUNCIAS								
REGUNTA FR	ECUENTE 2:	¿CÓMO PUEDO REALIZAR UNA DENUNCIA?								
ESPUESTA:			DE MANERA ESCRITA EN EL FORMATO UNICO DE QUEJAS Y DENUNCIAS O MEDIANTE ESCRITO LIBRE							
REGUNTA FR	ECUENTE 3:	¿QUÉ DATOS DEBE TENER MI DENUNCIA?  LA MISMA DEBERA REFERIR LAS CIRCUNSTANCIAS DE TIEMPO, MODO Y LUGAR EN QUE SUCEDIERON LOS HECHOS, ASÍ CO								
ESPUESTA:		LA MISMA	A DEBERA REFERIR LAS C QUE DATOS DE PRUEBA	CIRCUNSTANCI TIENE PARA A	AS DE TIEMPO, MO CREDITAR LOS HEC	CHOS DE SU	DENUNCIA.	21100, 751 00		
		KEFEKIK			CIOS RELACIO					
			IIIAIIIIE							
I/A					1	-				
					//			A CIÓN!		
	ELABO	RÓ:		VISTO	BUENO:		FECHA DE ACTUALIZ	ACION:		
	- // -				A DOWN	ORIA	10/SEPTIEMBRE/2	021.		
LIC. EN D	. JOSE/NOE	VIVAS ARG	UELLES LIC E	NO. HORAC	MANADO VICTO	JAIA	TO/SEL TIEL IDICE/2			
	1			-						
	NOMBRE CO			NOMBER	COMPLETO					

10

AUTORIDAD INVESTIGADORA
DEL ÓRGANO INTERNO DE
CONTROL DE CHIAUTLA

Dani

CONTRALORÍA MUNICIPAL

idahi ii

- ш