



DELEGACIÓN
ÁLVARO OBREGÓN



Folio:

Clave de formato:

TAOBREGON_ARE_1

AVISO DE REHABILITACIÓN ESTRUCTURAL DE VIVIENDA UNIFAMILIAR O PLURIFAMILIAR EN CONJUNTO HORIZONTAL POR MOTIVO DEL SISMO DEL 19 DE SEPTIEMBRE DE 2017.

NOMBRE DEL TRÁMITE:

Ciudad de México, a

de

de

Director General de Obras y Desarrollo Urbano:

Presente

Declaro bajo protesta de decir verdad que la información y documentación proporcionada es verídica, por lo que en caso de existir falsedad en ella, tengo pleno conocimiento que se aplicarán las sanciones administrativas y penas establecidas en los ordenamientos respectivos para quienes se conducen con falsedad ante la autoridad competente, en términos del artículo 32 de la Ley de Procedimiento Administrativo, con relación al 311 del Código Penal, ambos del Distrito Federal.

Información al interesado sobre el tratamiento de sus datos personales

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el SISTEMA DE DATOS PERSONALES DEL SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN A TRÁMITES el cual tiene su fundamento en Acuerdo por el que se crean las Ventanillas Únicas Delegacionales (Diario Oficial de la Federación 23/09/1994) y el artículo 7 de la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal, cuya finalidad es salvaguardar los datos personales captados en los procesos de registro, control y seguimiento de los trámites ingresados a través de la Ventanilla Única Delegacional en Álvaro Obregón, y podrán ser transmitidos en caso de requerimientos oficiales realizados por órganos jurisdiccionales u órganos de control de la administración pública, con la finalidad de coadyuvar en investigaciones y auditorias, además de otras transmisiones previstas en la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal. Con excepción del número telefónico y dirección de correo electrónico particulares, los demás datos son obligatorios y sin ellos no podrá acceder al servicio o completar el trámite ingresado en esta Ventanilla Única. Asimismo, se le informa que sus datos no podrán ser difundidos sin su consentimiento expreso, salvo las excepciones previstas en la Ley. El responsable del Sistema de datos personales es la LIC. ANA LAURA AVILES LECONA, Directora de Atención Ciudadana, y la dirección donde podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, así como la revocación del consentimiento es en Canario esq. Calle 10 s/n, edificio delegacional planta baja, Col. Tolteca, C.P. 01150 Delegación Álvaro Obregón, en esta Ciudad de México, correspondiente a la Oficina de Información Pública de este órgano político administrativo, correo electrónico: oip.dao@gmail.com, Página web: www.aao.gob.mx, Tel.: 5276-6827. El interesado podrá dirigirse al Instituto de Acceso a la Información Pública del Distrito Federal, donde recibirá asesoría sobre los derechos que tutela la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal al teléfono: 5636-4636; correo electrónico: datos.personales@infodf.org.mx o en la página www.infodf.org.mx.

DATOS DEL INTERESADO (PERSONA FÍSICA QUIEN FUNGIRÁ COMO REPRESENTANTE LEGAL PARA EFECTOS DEL PROCEDIMIENTO DE REHABILITACIÓN ESTRUCTURAL)

* Los datos solicitados en este bloque son obligatorios.

Nombre (s)

Apellido Paterno

Apellido Materno

Identificación Oficial

Número / Folio

(Credencial para votar, Pasaporte, Cartilla, etc.)

Nacionalidad

En su caso

Documento con el que acredita la situación migratoria y estancia legal en el país

Fecha de vencimiento

Actividad autorizada a realizar

DOMICILIO PARA OIR Y RECIBIR NOTIFICACIONES Y DOCUMENTOS EN LA CIUDAD DE MÉXICO

* Los datos solicitados en este bloque son obligatorios.

Calle

No. Exterior

No. Interior

Colonia

Delegación

C.P.

Correo electrónico para recibir notificaciones

Teléfono:

Persona autorizada para oír y recibir notificaciones y documentos

Nombre (s)

Apellido Paterno

Apellido Materno

REQUISITOS

1. Este formato de solicitud TAOBREGON_ARE_1, debidamente llenado, y firmado, en original y copia

2. Identificación del propietario, causahabiente o representante legal (Credencial para Votar, Carta de Naturalización, Cartilla del Servicio Militar Nacional, Cédula Profesional, Pasaporte, Certificado de Nacionalidad Mexicana, Licencia para Conducir), en copia simple y original para cotejo.

3. Documento con el que se acredite la personalidad, (Acta de Asamblea de Condóminos o escritura en los casos de copropiedad, en el documento respectivo deberá estar definida la persona que fungirá como Representante Legal para efectos del procedimiento de reconstrucción, en copia simple y original para cotejo.) Original y copia

4. Cédula de evaluación post-sísmica o dictamen firmado por un DRO, Corresponsable en Seguridad Estructural o por el Instituto, en copia simple y original para cotejo.

NOMBRES Y FIRMAS			
	Nombre	N° de Registro	Firma
Director Responsable de Obra			
Corresponsable en Seguridad Estructural			

OBSERVACIONES

a) En caso de que el dictamen establezca que el inmueble puede ser rehabilitado estructuralmente, las dependencias y organismos del Gobierno de la Ciudad de México o los interesados llevarán a cabo los trabajos de rehabilitación, previo aviso que se dé al Órgano Político Administrativo que corresponda.

b) La rehabilitación estructural de vivienda se llevará a cabo en estricto cumplimiento del Reglamento de Construcciones para el Distrito Federal y las Normas para la Rehabilitación Sísmica de edificios de concreto dañados por el Sismo del 19 de septiembre de 2017. La rehabilitación estructural se podrá aplicar a predios que se ubiquen en asentamientos humanos regulares y no se encuentren en suelo de conservación.

c) En la realización de trámites relacionados con la reconstrucción y rehabilitación estructural de vivienda, la Ley de Reconstrucción establece que se eximirá del pago por servicios, derechos y aprovechamientos establecidos en el Código Fiscal de la Ciudad de México de los siguientes artículos: 181, 182, 185, 233, 234, 235, 300, 301 y 302.

PROPIETARIO O CAUSAHABIENTE REPRESENTANTE LEGAL (en su caso)

Nombre y Firma

LA PRESENTE HOJA Y LA FIRMA QUE APARECE, FORMA PARTE INTEGRANTE DEL TRÁMITE DE AVISO DE REHABILITACIÓN ESTRUCTURAL DE VIVIENDA UNIFAMILIAR O PLURIFAMILIAR EN CONJUNTO HORIZONTAL POR MOTIVO DEL SISMO DEL 19 DE SEPTIEMBRE DE 2017, N° _____ DE FECHA DE EXPEDICIÓN _____ DE _____ DE ____.

Recibió (para ser llenado por la autoridad)	
Área	
Nombre	
Cargo	
Firma	

Sello de recepción



QUEJAS O DENUNCIAS

QUEJATEL LOCATEL 56 58 11 11, HONESTEL 55 33 55 33.

DENUNCIA irregularidades a través del Sistema de Denuncia Ciudadana vía Internet a la dirección electrónica <http://www.anticorrupcion.cdmx.gob.mx/index.php/sistema-de-denuncia-ciudadana>