

**NOMBRE DEL TRÁMITE:**

Expedición de Copias Simples o Certificadas

Ciudad de México, a

de

de

 Jefe Delegacional en  
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 165 fracción I de la Ley del Notariado, 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, y 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 a 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 auditorías, además de otras transmisiones previstas en la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal. Con excepción del teléfono y 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 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. Totecca, 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 titular 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.

**MODALIDAD DEL TRÁMITE A REALIZAR**

Marcar con una (X) el trámite solicitado

Copia Simple

Copia Certificada

N° de copias solicitadas

Describa el documento que se solicita

Fecha de expedición

Área que emitió

Folio de Ingreso

Expediente

**DATOS DEL INTERESADO (PERSONA FÍSICA)**

Nombre (s)

Apellido Paterno

Apellido Materno

Identificación Oficial

Número / Folio

Credencial del Instituto Nacional Electoral, Pasaporte, Cartilla del Servicio Militar Nacional, Cédula Profesional
**DATOS DEL INTERESADO (PERSONA MORAL)**

Denominación

**Acta Constitutiva o Póliza**

Tipo de Documento

Fecha

de

de

Número o Folio

Entidad Federativa

 Número de Notaría,  
Correduría o Juzgado

Nombre del Notario, Corredor Público o Juez

**DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL, APODERADO O TUTOR**
\* Los datos solicitados en este bloque son obligatorios en caso de actuar en calidad de representante legal, apoderado, mandatario o tutor.

Nombre (s)

Apellido Paterno

Apellido Materno

Identificación Oficial

Número / Folio

**Documento con el que se acredita la representación**

Número de Escritura, Póliza o Expediente

Fecha:

de

de

Nombre del Notario, Corredor Público o Juez

Número de Notaría, Correduría o Juzgado

Entidad Federativa

**DOMICILIO PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES Y DOCUMENTOS EN LA CIUDAD DE MÉXICO**

Calle

No. Exterior

No. Interior

Colonia

Delegación

C.P.

Teléfono

Correo electrónico para recibir notificaciones

Nombre de la persona autorizada para oír y recibir notificaciones

**DATOS DEL PREDIO, EN CASO DE SER NECESARIO**

Calle

No. Exterior

No. Interior

Colonia

Delegación

C.P.

Teléfono

Se solicita copia certificada de

Plano o Lámina Número

Folio de Ingreso

Recibo de pago Número

**REQUISITOS**

Formato debidamente llenado en original y copia simple.

Comprobante de pago de derechos, una vez que la autoridad señale el monto a pagar por la copias solicitadas.

Documentos con los que se acredite interés jurídico, en original o copia certificada, y copia simple (ejemplo: Sentencia Judicial).

Documentos con los que se acredite la personalidad, cuando se actúe a nombre de persona física o moral, original o copia certificada, y dos copias simples (ejemplo: Poder Notarial, Carta Poder ante Dos Testigos y Ratificada, Poder Especial otorgado en Escritura Pública).

Original y copia simple de identificación oficial vigente (Credencial del Instituto Nacional Electoral, Pasaporte, Cartilla del Servicio Militar Nacional, Cédula Profesional, en su caso documento migratorio).

**FUNDAMENTO JURÍDICO**

Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal, Artículos 15, 16, fracción V, y 39, fracción I.

Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal. Artículo 123, fracción II

Ley de Procedimiento Administrativo del Distrito Federal. Artículo 1 y 35 bis.

Costo:	Código Fiscal del Distrito Federal, Artículo 248, fracciones I y II incisos a) y b).
Documento a obtener	Copia certificada o copia simple.
Tiempo máximo de respuesta	7 días hábiles
Vigencia del documento a obtener	Indeterminada
Procedencia de la Afirmativa o Negativa Ficta	Aplica Negativa Ficta

**OBSERVACIONES**

Para realizar el presente trámite deberá acudir directamente a la Ventanilla Única Delegacional del Órgano Político-Administrativo, donde se encuentre el documento solicitado.

El solicitante deberá acreditar el interés jurídico para la obtención del documento o documentos solicitados.

Para efectos del presente trámite se entiende por:

Delegaciones: Los órganos políticos administrativos en cada una de las demarcaciones territoriales en que se divide la Ciudad de México.

INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL (en su caso)

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma

LA PRESENTE HOJA Y LA FIRMA QUE APARECE AL CALCE, FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA SOLICITUD DEL TRÁMITE EXPEDICIÓN DE COPIAS SIMPLES O CERTIFICADAS, DE FECHA \_\_\_\_ DE \_\_\_\_ DE \_\_\_\_.

El interesado entregará la solicitud en original y copia simple para acuse de recibo que contenga sello original y firma autógrafa del servidor público que recibe.

**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.df.gob.mx/index.php/sistema-de-denuncia-ciudadana>