

Fecha de clasificación: ____/____/____

Unidad Administrativa: _____

CONFIDENCIAL

Fundamento Legal: Artículo 42, 54, 57 y 58 de la Ley Información Pública Estadística y Protección de datos personales del Estado de Morelos.

Fecha de desclasificación: No está sujeta a plazo de vencimiento, de conformidad con el artículo 53 y 96 la Ley antes citada.

Rúbrica del Titular de la Unidad Administrativa

USO EXCLUSIVO CEARV

Fecha y sello de recepción:

Lugar y fecha de presentación de la solicitud:

Lugar

DD

MM

AAAA

FORMATO DE SOLICITUD DE ACCESO A LOS RECURSOS DEL FONDO PARA MEDIDAS DE AYUDA Y ASISTENCIA A VÍCTIMAS DE DELITOS O DE VIOLACIONES A DERECHOS HUMANOS DE COMPETENCIA ESTATAL

Con fundamento en los artículos 129 y 130 de la Ley de Atención y Reparación a Víctimas del Delito y de Violaciones a los Derechos Humanos para el Estado de Morelos y artículos 66 y 67 del Reglamento de la misma Ley, suscribo la presente solicitud para acceder a los recursos de Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral del Estado de Morelos

Solicita que sus datos personales sean tratados como información confidencial en términos de la Ley Información Pública y Estadística del Estado de Morelos (LIPEM)

Si []

No []

1. DATOS GENERALES DE LA VÍCTIMA

Apellido paterno:			
Apellido materno:			
Nombre(s):			
Número de folio otorgado por el Registro Estatal de Víctimas:		Número único de identificación:	

2. DATOS GENERALES DEL REPRESENTANTE LEGAL (en su caso):

Apellido paterno:			
Apellido materno:			
Nombre(s):			
Describa el o los documentos que acreditan su personalidad			

3. REEMBOLSO POR CONCEPTO DE MEDIDAS DE AYUDA, ASISTENCIA Y ATENCIÓN DE:

Material médico quirúrgico, prótesis o aparatos para movilidad []	Medicamentos []	Honorarios médicos []	Atención médica y psicológica []
Servicio de Análisis médicos, laboratorio e imágenes diagnósticas []	Atención Materno-Infantil []	Transporte o ambulancia []	Servicios de asistencia médica, postoperatoria, quirúrgica, hospitalaria y odontológica []
Transporte al lugar de residencia []	Gastos funerarios []	Servicios odontológicos reconstructivos []	Servicio de atención a la salud mental []
Servicios de Salud relacionados con la NOM-046-SSA2-2005	Hospitalización []	Beca de estudios para educación preescolar, primaria, secundaria y educación media superior []	

4. DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA COMO SOPORTE DE LA SOLICITUD:

4.1 Recibos/facturas			Sí []	No []
Número de recibo/factura	Importe (moneda nacional)	Quien la expide		
4.2 Documento que acredite que el organismo público de educación correspondiente se encuentra impedido para otorgar becas.			Sí []	No []
4.3 Constancia, diagnóstico médico o dictamen de médico especialista que prescriba las medidas de ayuda, asistencia o atención.			Sí []	No []

EN CASO DE QUE LA INSTITUCIÓN HOSPITALARIA PÚBLICA NO HAYA PRESTADO LAS MEDIDAS DE AYUDA, DESCRIBA UNA NARRACIÓN DE LOS HECHOS.

4.4 Cuenta con documento que acredite que la institución hospitalaria pública no prestó las medidas de ayuda.	Sí []	No []
---	--------	--------

¿Ha solicitado y/o recibido servicios, apoyos económicos por parte de otras instituciones, dependencias, entidades, fondos, fideicomisos o programas gubernamentales o de la Administración Pública federal, estatal o municipal, por los mismos conceptos por los que se presenta esta solicitud?	Si []	No []
--	--------	--------

En caso afirmativo, indique:

Institución, dependencia, entidad, fondo, fideicomiso o programa:	
Federal [] Estatal [] Municipal [] Internacional [] No sabe []	
Tipo y monto del servicio o apoyo recibido:	
Fecha en que se recibieron (DD/MM/AAAA):	

Manifiesto bajo protesta de decir verdad que no he recibido ningún tipo de servicio o apoyo económico por parte de otras instituciones, dependencias, entidades, fondos, fideicomisos o programas gubernamentales o de la Administración Pública Federal, Estatal o Municipal por los mismos conceptos por los que se presenta esta solicitud.

Nombre, firma y huella dactilar del solicitante.

5. INFORMACIÓN BANCARIA

Cuenta con alguna cuenta bancaria en institución crediticia mexicana	Si []	No []
--	--------	--------

POR ESTE MEDIO SOLICITO Y AUTORIZO A LA COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN Y REPARACIÓN A VÍCTIMAS DEL ESTADO DE MORELOS, PARA QUE CUALQUIER PAGO QUE PROCEDA A MI FAVOR EN MI CALIDAD DE VÍCTIMA, SEA DEPOSITADO EN LA SIGUIENTE CUENTA BANCARIA A MI NOMBRE, IDENTIFICADA CON LOS SIGUIENTES DATOS*:

Nombre de Beneficiario (a):	
Nombre de la institución bancaria:	
Número de Cuenta Bancaria:	
CLABE (Cuenta Bancaria Estandarizada a 18 dígitos):	

*La información bancaria proporcionada será clasificada como confidencial en términos del Título IV, Capítulo Primero, artículo 58 y Capítulo Tercero, artículo 42 de la LIPEM, misma que al haber sido facilitada no confiere, genera ni asegura derecho alguno al solicitante para recibir recursos del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral. (La omisión en el llenado de este apartado no es factor determinante para negar el ingreso de la presente solicitud)

EL (LA) SOLICITANTE REITERA QUE LA INFORMACIÓN PRESENTADA EN ESTA SOLICITUD SE DECLARA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD.

NOMBRE, FIRMA Y HUELLA DACTILAR DEL/LA SOLICITANTE

NOMBRE, FIRMA Y HUELLA DACTILAR DEL REPRESENTANTE LEGAL (EN SU CASO)

CONSIDERACIONES GENERALES PARA EL LLENADO DE LA SOLICITUD:

1. La Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos (CEARV) garantiza la confidencialidad de la información proporcionada, en términos de lo establecido en la LIPEM.
 2. Este formato deberá presentarse debidamente firmado en las oficinas de la CEARV, situadas en calle Iguala Núm. 100, Fraccionamiento Vista Hermosa, C.P. 62290 Cuernavaca Mor., en días hábiles de lunes a viernes de 8:00 a 17:00 horas, ante las áreas de:
 - Análisis para Otorgar el Fondo.
 - Subdirección de Fondo.
 3. El personal asignado a esta área de la CEARV asistirá en todo momento a las víctimas en el llenado de la solicitud.
 4. Este formato deberá ser llenado conforme lo siguiente:
 - Los documentos oficiales que se presenten con alteraciones, raspaduras o enmendaduras no tendrán validez alguna.
 - Únicamente deberán presentarse las hojas cumplimentadas.
 - Los campos referentes a montos deberán registrarse en moneda nacional.
 - En caso de no existir información a contestar en algún rubro o campo, anotar NA (No Aplica).
 5. Este formato podrá obtenerse en las oficinas de la Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos en las siguientes direcciones electrónicas:
 - www.morelos.gob.mx
 - www.atencionvictimas.morelos.gob.mx
 6. La solicitud debe cumplir con todos los requisitos vigentes que ordena la Ley de Atención y Reparación a Víctimas del Delito y de Violaciones a los Derechos Humanos para el Estado de Morelos y el Reglamento de la misma Ley.
 7. Documentos anexos requerido:
 - Copia del documento con el cual el representante legal acredita su personalidad.
 - Copia de la identificación oficial representante.
 8. Tratándose de representantes de víctimas menores de edad, para acreditar la personalidad y representación del menor se deberá presentar la siguiente documentación:
 - El padre, la madre o ambos, deberán exhibir el original o una copia certificada ante fedatario público o corredor del acta de nacimiento del menor donde se asiente que ellos son sus padres, y presentar copia de su identificación oficial vigente con fotografía;
 - Los abuelos del menor presentarán original o una copia certificada ante fedatario público o corredor de la resolución judicial en la cual conste su designación como titulares de la patria potestad y presentar copia de su identificación oficial vigente con fotografía; Cuando se designe el tutor por testamento, deberá presentar original o una copia certificada ante fedatario público o corredor de las actas de nacimiento del menor y defunción de los padres, original o una copia certificada ante fedatario público o corredor, del testamento, así como copia de la identificación oficial vigente con fotografía del representante,
 - Si se determina representación por mandato judicial, se acreditará mediante la exhibición del original o copia certificada ante fedatario público o corredor, de la resolución que la justifique, así como copia de identificación oficial vigente con fotografía.
- En caso de duda sobre la representación legal del menor, la Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos, podrá solicitar por escrito información adicional o complementaria a la aquí prevista, para mejor acreditar la representación legal y protección de los intereses del menor. Los representantes legales serán las personas que ejerzan la patria potestad o sean tutores del menor de edad.
9. Para la entrega de recursos, en caso de declararse procedente, el solicitante debe presentar:
 - Original o copia del estado de cuenta bancario respectivo con no más de dos meses de antigüedad, en su caso;
 - Copia de una identificación oficial vigente de la víctima con fotografía, pudiendo ser: pasaporte vigente expedido por la Secretaría de Relaciones Exteriores; credencial para votar expedida por el Instituto Nacional Electoral o por el antes Instituto Federal Electoral; cédula profesional expedida por la Secretaría de Educación Pública; cartilla del Servicio Militar Nacional, expedida por la Secretaría de la Defensa Nacional; cualquier otra identificación oficial vigente con fotografía y firma, expedida por el gobierno federal, estatal, municipal que tenga impresa la CURP. Tratándose de extranjeros, el documento migratorio vigente que corresponda emitido por la autoridad competente; en el caso de connacionales, certificado de matrícula consular, expedido por la Secretaría de Relaciones Exteriores o, en su caso, por la Oficina Consular de la circunscripción donde se encuentre el connacional; y
 - Copia del comprobante de domicilio que coincida con los domicilios asentados en los documentos anteriores y con no más de dos meses de antigüedad.
 10. El o la solicitante podrá hacer llegar por escrito la Información Bancaria solicitada en el numeral 9 de esta solicitud, así como la documentación referida en este mismo artículo, con posterioridad a la Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos, dentro de los 5 días siguientes a la presentación de su solicitud, a la siguiente dirección: Calle Iguala Num.100, Fraccionamiento Vista Hermosa, C.P. 62290, Cuernavaca, Mor., en atención a la Dirección de Reparación Integral y Derecho a la Verdad.
 11. La documentación que se presente como soporte de la solicitud deberá ser en original; en caso de que el solicitante requiera la devolución de su documentación original, deberá presentar original y copia de la misma, para que previa certificación de la misma por parte de la Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos, la misma le sea devuelta al solicitante en ese mismo acto, con excepción de los recibos o facturas, documentos cuyo original quedará en propiedad de la Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos.
 12. Tiempo de respuesta: Máximo 10 días. Si en el análisis de la solicitud, la Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos requiriere aclarar detalle(s) o información específica, ya sea financiera, legal o de cualquier índole, esta situación se comunicará al solicitante en un plazo no mayor a 2 días hábiles a partir de la fecha de recepción de la solicitud, quien tendrá 5 días hábiles para hacer la aclaración o remitir la documentación o información requerida que sustente lo indicado, lo cual interrumpirá y prorrogará por el mismo tiempo, el plazo máximo de atención de la solicitud.
 13. En caso de que el solicitante no cumpla o entregue la información y/o documentación requerida en un plazo máximo de 5 días hábiles contados a partir de que surta efectos la notificación del requerimiento correspondiente, el trámite será desechado. Contra dicho desechamiento procederá el recurso de reconsideración, según lo establece el artículo 11 de los Lineamientos del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral.
 14. Solo para el caso de que la víctima directa beneficiaria de las medidas de ayuda, asistencia, atención y/o de la compensación, falleciera, una vez presentada su solicitud y siempre y cuando de la misma ya se haya emitido la resolución definitiva por el Consejo de la Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos, los derechos derivados de la resolución definitiva, corresponderán a la sucesión legítima o testamentaria de la víctima directa fallecida, en términos de la legislación aplicable. Para poder hacer efectivos los derechos del dictamen de procedencia que corresponden a la víctima directa fallecida, los herederos o el albacea de la sucesión, presentarán, dirigida a la Subdirección de Fondo de Ayuda, de la Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos, por escrito libre, en términos de los artículos 54, 55 y 56 de la Ley de Procedimiento Administrativo para el Estado de Morelos, los documentos en original y copia que acrediten su calidad de herederos, legatarios y/o albacea de la sucesión, así como copia de su identificación oficial vigente con fotografía, para que previo cotejo de los mismos por parte de la Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos, les sean devueltos en ese mismo acto, y con ello se determine, en su caso, la procedencia de la entrega de los recursos a los herederos, legatarios o albacea de la sucesión de la víctima directa fallecida.
 15. En caso de que la víctima directa beneficiaria hubiere fallecido, y la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas ya hubiere puesto a su disposición, los recursos económicos derivados del dictamen de procedencia de la solicitud, en la cuenta bancaria autorizada por la víctima directa, la entrega de los recursos en dicha cuenta bancaria se realizará a las personas que corresponda de conformidad con las disposiciones bancarias aplicables y la normatividad de la institución de crédito a que corresponda la cuenta, por lo que en este caso, la Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos queda libre de toda responsabilidad de cualquier índole.