



**COMISIÓN EJECUTIVA DE
ATENCIÓN INTEGRAL
A VÍCTIMAS DEL
ESTADO DE ZACATECAS**

Fecha de clasificación: ____/____/____

Rúbrica del Titular de la Unidad Administrativa

Consideraciones generales para el llenado de la solicitud: 1. La Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAVIZ) garantiza la confidencialidad de la información proporcionada. 2. Este formato deberá presentarse doblemente firmado en las oficinas de la CEAVIZ, situadas en Callejón Luis Moya N° 111, centro, Zacatecas, Zacatecas, C.P. 98000, en días hábiles de lunes a viernes de 8:30 a 16:30 horas, ante cualquiera de las siguientes áreas:

- Dirección de Atención Inmediata y Primer Contacto;
- Dirección de Asesoría Jurídica, y
- Dirección de Registro Estatal de Víctimas.

3. El personal asignado a estas áreas de la CEAVIZ asistirá en todo momento a las víctimas en el llenado de la solicitud.

4. Se deben respetar las áreas sombreadas para uso exclusivo de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas.

5. 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).

6. Este formato podrá obtenerse en las oficinas de la Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas o en las siguientes direcciones electrónicas:

- <https://segob.zacatecas.gob.mx>.

7. La solicitud debe cumplir con todos los requisitos vigentes que ordena la Ley General de Víctimas, Ley de Atención a Víctimas del estado de Zacatecas, y los Lineamientos para el funcionamiento del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas publicados en el periódico oficial del estado del 24 de enero de 2018 para ser analizada, evaluada y someterse a determinación del comité técnico de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas.

Fundamento jurídico-administrativo: Ley General de Víctimas en su artículo 144; de la Ley de Atención a Víctimas del Estado de Zacatecas, y los Lineamientos para el funcionamiento del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas publicados en el periódico oficial del estado del 24 de enero de 2018 para ser analizada en sus numerales.

Documentos anexos requeridos:

- 8. Copia del documento con el cual el apoderado legal o el representante acredita su personalidad.
- 9. Copia de la identificación oficial del apoderado legal o representante.

10. Tratándose de representantes de víctimas menores de edad, para acreditar la personalidad y representación del menor se deberá presentar la siguiente documentación:

- Los padres 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, o
- 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 a Víctimas, 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.

11. 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;
- 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 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 o del Distrito Federal 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 anotados en los documentos anteriores y con no más de dos meses de antigüedad.

El solicitante podrá hacer llegar por escrito la información bancaria solicitada en el apartado 6. de esta solicitud, así como la documentación referida en este numeral, con posterioridad a la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, dentro de los 10 días siguientes a la presentación de la solicitud, a la siguiente dirección: en Callejón Luis Moya N° 111, centro, Zacatecas, Zacatecas, C.P. 98000A, en atención a la Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral.

12. 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 a Víctimas, 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 Integral a Víctimas del estado de Zacatecas.

Tiempo de respuesta: Máximo tres meses; para esta solicitud no aplica la afirmativa ficta. 13. Si en el análisis de la solicitud, la Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del estado de Zacatecas requiriere aclarar detalles o información específica, ya sea financiera, legal o de cualquier índole, esta situación se comunicará al solicitante en un plazo no mayor a 3 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.

14. 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 desahucio procederá el recurso de reconsideración, según lo establece el artículo 84 del Reglamento de la Ley General de Víctimas.

15. Solo para el caso de que la víctima directa beneficiaria de las medidas de ayuda, asistencia, atención y/o de la compensación, fallecida, una vez presentada su solicitud y siempre y cuando la misma ya haya sido dictaminada procedente mediante acuerdo emitido por el Pleno de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, los derechos derivados del dictamen o acuerdo de procedencia, 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 Dirección General del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, por escrito libre, en términos del artículo 15 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, 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 a Víctimas, los 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. 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 correspondan de conformidad con las disposiciones bancarias aplicables y la normatividad de la institución de crédito a que correspondan la cuenta, por lo que en este caso, la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas queda libre de toda responsabilidad de cualquier índole.

Número telefónico del responsable del trámite para consultas: Tel: 492-688-1598, 492-924-2310, 492-924-2053, con la Dirección de Atención Inmediata y Primer Contacto, Dirección de Asesoría y/o Registro Estatal de Víctimas.



**COMISIÓN EJECUTIVA DE
ATENCIÓN INTEGRAL
A VÍCTIMAS DEL
ESTADO DE ZACATECAS**

Fecha de clasificación: ____/____/____

Rúbrica del Titular de la Unidad Administrativa

Consideraciones generales para el llenado de la solicitud 1. La Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAVI) garantiza la confidencialidad de la información proporcionada. 1. Este formato deberá presentarse debidamente firmado en las oficinas de la CEAVI, situadas en Callejón Luis Moya N° 111, centro, Zacatecas, Zacatecas, C.P. 98000, en días hábiles de lunes a viernes de 8:30 a 18:30 horas, ante cualquiera de las siguientes áreas:

- Dirección de Atención Inmediata y Primer Contacto;
- Dirección de Asesoría Jurídica, y
- Dirección de Registro Estatal de Víctimas.

3. El personal asignado a estas áreas de la CEAVI asistirá en todo momento a las víctimas en el llenado de la solicitud.

4. Se deben respetar las áreas sombreadas para uso exclusivo de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas.

5. Este formato deberá ser llenado conforme lo siguiente:

- Los documentos oficiales que se presenten con alteraciones, respalduras 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).

6. Este formato podrá obtenerse en las oficinas de la Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del Estado de Zacatecas o en las siguientes direcciones electrónicas:

- <https://legohi.zacatecas.gob.mx>.

7. La solicitud debe cumplir con todos los requisitos vigentes que ordena la Ley General de Víctimas, Ley de Atención a Víctimas del estado de Zacatecas, y los Lineamientos para el funcionamiento del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas publicados en el periódico oficial del estado del 24 de enero de 2018 para ser analizada, evaluada y remeterse a determinación del comité Técnico de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas.

Fundamento Jurídico-Administrativo: Ley General de Víctimas en su artículo 144; de la Ley de Atención a Víctimas del Estado de Zacatecas, y los Lineamientos para el funcionamiento del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas publicados en el periódico oficial del estado del 24 de enero de 2018 para ser analizada en sus numerales.

Documentos anexos requeridos:

8. Copia del documento con el cual el apoderado legal o el representante acredita su personalidad.
9. Copia de la identificación oficial del apoderado legal o representante.

10. Tratándose de representantes de víctimas menores de edad, para acreditar la personalidad y representación del menor se deberá presentar la siguiente documentación:

- Los padres 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 al 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, o
- 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 a Víctimas, 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.

11. 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;
- 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; cédula 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 o del Distrito Federal 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.

El solicitante podrá hacer llegar por escrito la Información Bancaria solicitada en el apartado 6. de esta solicitud, así como la documentación referida en este numeral, a la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, dentro de los 10 días siguientes a presentada su solicitud, en Callejón Luis Moya N° 111, centro, Zacatecas, Zacatecas, C.P. 98000A, en atención a la Dirección del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral.

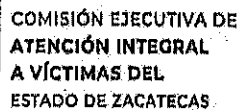
12. La documentación que se presente como soporte de la solicitud deberá ser en original; en caso de que el solicitante requiera la devolución de su documentación original, deberá presentar original y copia de la misma, para que previa certificación de la misma por parte de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, 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 Integral a Víctimas del estado de Zacatecas.

Tiempo de respuestas: Máximo tres meses; para esta solicitud no aplica la alícuota ficta. 13. Si en el análisis de la solicitud, la Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas del estado de Zacatecas requiere aclarar detalles o información específica, ya sea financiera, legal o de cualquier índole, esta situación se comunicará al solicitante en un plazo no mayor a 7 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.

14. 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 desahucio procederá el recurso de reconsideración, según lo establece el artículo 84 del Reglamento de la Ley General de Víctimas.

15. Solo para el caso de que la víctima directa beneficiaria de las medidas de ayuda, asistencia, atención y/o de la compensación, fallecida, una vez presentada su solicitud y cuando la misma ya haya sido dictaminada procedente mediante acuerdo emitido por el Pleno de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, los derechos derivados del dictamen o acuerdo de procedente, 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 procedente que corresponden a la víctima directa fallecida, los herederos o el albacea de la sucesión, presentarán, dirigida a la Dirección General del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, por escrito libre, en términos del artículo 15 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, 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 a Víctimas, 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. En caso de que la víctima directa beneficiaria hubiera fallecido, y la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas ya hubiese 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 correspondan 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 a Víctimas queda libre de toda responsabilidad de cualquier índole.

Número telefónico del responsable del trámite para consultas: Tel: 492-686-1598, 492-924-2110, 492-924-2053, con la Dirección de Atención Inmediata y Primer Contacto, Dirección de Asesoría y/o Registro Estatal de Víctimas.



Fecha de clasificación: ____/____/____
Unidad Administrativa: _____

conformidad con el artículo 37 del Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y

Rúbrica del Titular de la Unidad Administrativa

4. REEMBOLSO POR CONCEPTO DE MEDIDAS DE AYUDA, ASISTENCIA Y ATENCIÓN DE:			
Material médico quirúrgico, prótesis o	Medicamentos <input type="checkbox"/>	Honorarios médicos <input type="checkbox"/>	Atención médica y psicológica <input type="checkbox"/>
aparatos para movilidad <input type="checkbox"/>	Transporte o ambulancia <input type="checkbox"/>	Servicios odontológicos reconstructivos <input type="checkbox"/>	Servicios de atención mental <input type="checkbox"/>
Servicio de análisis médicos, laboratorio e imágenes diagnósticas <input type="checkbox"/>	Servicios de asistencia médica preoperatoria, postoperatoria, quirúrgica, hospitalaria y odontológica <input type="checkbox"/>	Gastos funerarios <input type="checkbox"/>	Transporte al lugar de residencia <input type="checkbox"/>
Atención materno-infantil <input type="checkbox"/>			
Beca de estudio para educación preescolar, primaria, secundaria y educación media superior <input type="checkbox"/>	Hospitalización <input type="checkbox"/>	Servicios de interrupción voluntaria del embarazo <input type="checkbox"/>	

5. DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA COMO SOPORTE DE LA SOLICITUD		
5.1 Recibos/facturas*		()
Número de recibo/factura	Importe (moneda nacional)	¿Quién la expide:
5.2 Documento que acredite que la institución hospitalaria pública no prestó las medidas de ayuda a la víctima		()
5.3 Constancia, diagnóstico médico o dictamen de médico especialista que prescriba las medidas de ayuda, asistencia o atención.		()
5.4 Documento que acredite que el organismo público de educación correspondiente se encuentra impedido para otorgar becas		()

* Únicamente se considerarán procedentes aquellos que cumplan con requisitos fiscales.

En caso de que no cuente con el documento indicado en el apartado 5.2, describa una narración de los hechos



Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas – Formato Único de Declaración

I. Datos del/la solicitante

II. Datos de la víctima indirecta (hoja 1 de 6)

PETICIÓN:

VÍCTIMA ☐

EXPEDIENTE INTERNO:

AUTORIDAD ☐

El presente *Formato Único de Declaración* es el medio para tramitar el ingreso de las personas en situación de víctima al Registro Estatal de Víctimas. La información contenida en el presente FUD incluye datos personales sensibles.

Lugar de solicitud

Fecha

I. DATOS DEL SOLICITANTE: La presente solicitud es realizada por:

Víctima a través de familiar o
persona de confianza ☐

Autoridad ☐

Representante legal ☐

Nombre (s)			
Primer Apellido		Segundo Apellido	
Parentesco /Relación afectiva			
Cargo			
Dependencia o Institución			
Teléfono Móvil		Teléfono fijo	
Correo electrónico			

II. DATOS DE LA VÍCTIMA DIRECTA

FOLIO REVIZAC:

Nombre (s)				
Primer Apellido		Segundo Apellido		
Fecha de nacimiento		Sexo		
Nacionalidad		CURP		
Lugar de nacimiento				
Estado Civil				
Calle		No. Exterior	No. Interior	
Colonia		Código Postal		
Localidad		Delegación o Municipio		
Entidad Federativa		Teléfono		
Grado de escolaridad			Tiene condición de discapacidad	SI <input type="radio"/> No <input type="radio"/>

Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas – Formato Único de Declaración



Nombre(s) de las víctimas indirectas proporcione el nombre completo	Relación con la víctima directa Parentesco/Relación afectiva
1.	
2.	
3.	
4.	

• III. Datos de la víctima directa • IV. Lugar y fecha de los hechos (hoja 2 de 6)

III. DATOS DE LA VÍCTIMA INDIRECTA

FOLIO REVIZAC:

Nombre (s)					
Primer Apellido		Segundo Apellido			
Fecha de nacimiento		Sexo			
Nacionalidad		CURP			
Lugar de nacimiento					
Estado Civil					
Calle		No. Exterior		No. Interior	
Colonia		Código Postal			
Localidad		Delegación o Municipio			
Entidad Federativa		Teléfono			
Grado de escolaridad	Tiene condición de discapacidad <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No				

IV. LUGAR Y FECHA DE LOS HECHOS

Calle		No. Exterior		No. Interior	
Colonia		Código Postal			
Localidad		Delegación o Municipio			
Entidad Federativa		Fecha del hecho			

Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas – Formato Único de Declaración

• V. Observaciones del servidor público o autoridad que llena el formato (hoja 3 de 6)



En caso de no conocer todos los datos sobre el lugar donde ocurrieron los hechos, favor de proporcionar lo que conozca y utilice esta casilla para agregar otros datos de ubicación

RELATO DE LOS HECHOS

Por favor relate las circunstancias de modo, tiempo y lugar, antes, durante y después de los hechos victimizantes. En caso de contar con alguna constancia o documento ministerial, jurisdiccional, o de organismos Locales, Nacionales o Internacionales de Derechos Humanos, anexarlo al presente formato. En caso de que los hechos victimizantes atenten contra los derechos colectivos, favor de referirlo.

V. OBSERVACIONES DEL SERVIDOR PÚBLICO O AUTORIDAD QUE LLENA EL FORMATO

Tipo de daño sufrido Señale con una X los que apliquen	Físico <input type="radio"/>	Psicológico <input type="radio"/>	Patrimonial <input type="radio"/>	Sexual <input type="radio"/>	Otro <input type="radio"/>
Este campo es para uso exclusivo de las autoridades en caso que participen con la víctima en el llenado del FUD					



VI. AUTORIDADES QUE HAN CONOCIDO DE LOS HECHOS

INVESTIGACIÓN MINISTERIAL		¿Denunció ante el Ministerio Público?	SÍ <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Fecha
Competencia	<input type="radio"/> Local	Entidad Federativa		
Delito				
Agencia MP		C.U.I.:		
Estado de investigación				

C.U.I. = Carpeta Única de Investigación.

PROCESO JUDICIAL		Fecha del inicio del proceso judicial	DD/MM/AAAA
Competencia	<input type="radio"/> Local	Entidad Federativa	
Delito			
Distrito Judicial			
Estado de proceso judicial			

PROCEDIMIENTOS ANTE ORGANISMOS NACIONALES E INTERNACIONALES DE DERECHOS HUMANOS			
¿Presentó queja, petición u otro tipo de solicitud ante organismos de DDHH?		SÍ <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	DD/MM/AAAA
Competencia	Federal <input type="radio"/> Local <input type="radio"/> Internacional <input type="radio"/>	Organismo	
Violación a DD. HH			
Autoridad Responsable	Recomendación <input type="radio"/> Conciliación <input type="radio"/> Medidas precautorias <input type="radio"/> Otra <input type="radio"/>		
Otra Autoridad			
Tipo de resolución			
Folio REVIZAC		Estado Actual	

Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas – Formato Único de Declaración

• VII. Hoja de firmas (hoja 5 de 6)

VII. HOJA DE FIRMAS



La presente solicitud se suscribe por:

Víctima Directa, Indirecta o Potencial <input type="radio"/> Familiar o persona de confianza <input type="radio"/>			
Una vez que me fue leído el contenido del presente FUD, manifiesto no poder o saber firmar por lo que sólo imprimo mis huellas dactilares.			
NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y HUELLAS DACTILARES DEL/LA SOLICITANTE		Mano izquierda	Mano derecha
		Huella dactilar de índice o pulgar	
Autoridad			
NOMBRE COMPLETO, CARGO Y FIRMA			
		Sello de la Dependencia o Institución	

Representante Legal de la víctima	Nota. En caso de solicitudes presentadas por representantes legales de las víctimas, en términos del artículo 97, fracción I de la Ley General de Víctimas, se deberá anexar a la presente solicitud, el Anexo Único "Formato de inscripción en el padrón de Representantes"

El presente Formato Único de Declaración se requiso / completó con el apoyo del personal de la CEAIVZ que se detalla a continuación:	
NOMBRE COMPLETO, CARGO Y FIRMA	Sello de la CEAIVZ

Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas – Formato Único de Declaración

VIII. Términos y condiciones (hoja 6 de 6)

VIII. Términos y condiciones



VIII.1 Documentación para la tramitación del Formato Único de Declaración:

Para la inscripción de víctimas en el Registro Estatal de Víctimas (REVIZAC) se deberá anexar al presente formato, o remitir a las oficinas de la Comisión, copia simple de la información que permita verificar la identidad jurídica de la víctima –directa, indirecta o potencial- y del/la solicitante, cuando la solicitud la realice la víctima a través de un familiar o persona de confianza, de conformidad con lo siguiente:

Para mexicanos/as: Acta de nacimiento; Carta de naturalización, en caso de personas nacionalizadas como mexicanas, o Certificado de nacionalidad mexicana; Cartilla del Servicio Militar Nacional; Pasaporte expedido por la Secretaría de Relaciones Exteriores; Cédula Profesional; Certificado de estudios con fotografía; Credencial oficial del Instituto Mexicano del Seguro Social; Credencial oficial del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; Constancia de residencia emitida por la autoridad del lugar donde reside el interesado; Credencial de Elector, o) Algún otro medio reconocido por el estado Mexicano para acreditar la identidad de las personas.

En caso de menores de edad que no cuenten con un medio de identificación oficial, para los efectos del Formato Único de Declaración, la identidad jurídica se podrá corroborar anexando al FUD, copia de acta de nacimiento.

Para extranjeros/as: Tarjeta de residencia temporal o permanente vigente, o constancia consular. En el caso de migrantes irregulares o indocumentados, se deberá aportar la documentación con que se cuente.

Para la inscripción de víctimas indirectas será necesario contar con el Formato Único de Declaración de la Víctima Directa, además, las víctimas indirectas deberán aportar los documentos probatorios que permitan acreditar su parentesco o relación con la víctima directa de conformidad con lo señalado por los artículos 4 de la Ley General de Víctimas.

En caso de solicitudes tramitadas por el/la representante legal de las víctimas, se deberá anexar, en adición a los medios de identificación previamente señalados, el Formato de Inscripción al Padrón de Representantes.

Los requisitos y documentos señalados no limitan la facultad del Registro Estatal de Víctimas de requerir al solicitante cualquier otro medio de identificación.

Así mismo anexar lo que presente en ese momento el solicitante: La investigación ministerial; El proceso judicial, y/o la queja, recomendación o conciliaciones ante Organismos de protección de Derechos Humanos, Locales Nacionales o Internacionales, según sea el caso. **Se podrá cancelar la inscripción en el Registro cuando la CEAIVZ encuentre que la solicitud de registro es contraria a la verdad respecto de los hechos victimizantes de tal forma que sea posible colegir que la persona no es víctima. La cancelación del registro se tramitará en términos del artículo 33 de la Ley de Atención a Víctimas del Estado de Zacatecas, sin perjuicio de que la CEAIVZ pueda formular la denuncia correspondiente ante el Ministerio Público para los efectos legales procedentes. La CEAIVZ podrá verificar en cualquier momento el contenido del Formato Único de Declaración y sus anexos.

VIII.2 Tratamiento de datos personales:

La información contenida en el presente Formato Único de Declaración incluye datos personales sensibles por lo que estos serán tratados como confidenciales de conformidad con lo dispuesto en la normatividad aplicable. Los datos personales contenidos en el presente Formato serán utilizados por la CEAIVZ para las siguientes finalidades: Dar trámite a la solicitud de ingreso al Registro Estatal de Víctimas; Velar por su protección y proporcionar ayuda, asistencia y reparación integral con fundamento en la Ley de Atención a Víctimas del Estado, y con fines estadísticos, en cuyo caso serán previamente disociados. Además, los datos personales únicamente podrán ser proporcionados a las Instituciones y Autoridades competentes de acuerdo con lo estrictamente señalado por la normatividad aplicable en materia de protección de datos personales.

VIII.3 Presentación y notificaciones

Unidad Administrativa responsable del Trámite: La Dirección del Registro Estatal de Víctimas es la Unidad Administrativa al Interior de la Comisión Ejecutiva de Atención Integral a Víctimas de Zacatecas encargada de dar trámite al Formato Único de Declaración. El horario para la recepción de documentos, atención al público y consulta en las distintas oficinas de la CEAIVZ, durante los días que ésta considere como hábiles, será de las 8:30 a las 16:00 horas.

La solicitud y cualquier documentación anexa debe presentarse en las oficinas de la CEAIVZ, con domicilio en Av. García Salinas #29, Colonia El Carmen, Guadalupe, Zac.

Las resoluciones, requerimientos y demás actos de la CEAIVZ se notificarán a los/las solicitantes por correo certificado con acuse de recibo al domicilio que hubiesen señalado al efecto o a través de las unidades administrativas de la CEAIVZ, salvo que el/la solicitante haya manifestado su deseo de que las notificaciones previas a la resolución definitiva del trámite, le sean notificadas por otro medio.

VIII.4 Información del Trámite

La tramitación del *Formato Único de Declaración es totalmente gratuita*; ninguna persona puede solicitarle contraprestación o emolumento por ésta, en caso de que así sea, por favor diríjase al teléfono 01 (492) 9242053 o 9242310 donde con gusto le atenderemos.

Vigencia del trámite: El presente trámite no está sujeto a vigencia.

Tiempo máximo de respuesta a la solicitud: La presente solicitud deberá tramitarse en un plazo máximo de 3 meses de conformidad con lo previsto en el artículo 17 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo. Transcurrido el plazo señalado, se entenderán la inscripción en sentido negativo. A petición del/la interesado/a, se deberá expedir constancia de tal circunstancia dentro de los dos días hábiles siguientes a la presentación de la solicitud respectiva ante la Dirección General del Registro Nacional de Víctimas.

Fundamento Legal: Ley General de Víctimas, artículos 96, 97, 98, 99, 100, 101 y 104; Ley de Atención A Víctimas del Estado de Zacatecas, artículos 2, 3, 4, 8, 10, 28, 29, 33, 37, 40, 41, 42, 58, 67, 91, 95.