

Cuernavaca, Morelos, a 12 de Noviembre de 2015

C. SALVADOR SANDOVAL PALAZUELOS
DIRECTOR GENERAL DE LA COMISIÓN ESTATAL
DE MEJORA REGULATORIA
P R E S E N T E

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos: 3 fracción VIII y 22 fracciones III, VIII, XX y XXIV, y 26 fracción VIII del Reglamento Interior de la Secretaría de Gobierno del Estado de Morelos; y los artículos 34, 35 fracción IV y 51 de la Ley de Mejora Regulatoria para el Estado de Morelos.

Derivado del oficio No. SG/CEARV/DRIyDV/001/2015, remitido por la Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos a esta Dirección General de Administración, por este medio remito a usted copia simple del anteproyecto "**Lineamientos para el funcionamiento del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral del Estado de Morelos**", solicitándole atentamente la exención de la obligación de elaborar el Manifiesto de Impacto Regulatorio y la emisión del dictamen correspondiente.

Así mismo, adjunto copia simple de los siguientes formatos, para su visto bueno:

Formato Único de Declaración para la Incorporación al Registro Estatal (FUDI);
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;
Formato de solicitud de acceso a los recursos del fondo por compensación subsidiaria para las víctimas de delitos de competencia estatal; y
Formato de solicitud de acceso a los recursos del fondo por compensación para víctimas de delitos o de violaciones a derechos humanos de competencia estatal.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.



ATENTAMENTE



C.P. MARÍA DEL CARMEN SÁNCHEZ CORTÉS
ENCARGADA DE DESPACHO DE LA DIRECCIÓN
GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE LA SECRETARÍA DE
GOBIERNO, EN CUMPLIMIENTO AL OFICIO NUM. SG/0020/2015
DE FECHA 29 DE ABRIL DE 2015

ccp: Archivo/Minutario
MCSC/OMP



**VISIÓN
MORELOS**

"2015, Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón"

EL CONSEJO DE LA COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN Y REPARACIÓN A VÍCTIMAS DEL ESTADO DE MORELOS CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 49 DE LA LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE MORELOS, ASÍ COMO POR LOS ARTÍCULOS 102 Y 104, FRACCIÓN XVII Y XIX, DE LA LEY DE ATENCIÓN Y REPARACIÓN A VÍCTIMAS DEL DELITO Y DE VIOLACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS PARA EL ESTADO DE MORELOS Y CON BASE EN LA SIGUIENTE:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Con fecha 17 de julio de 2013, fue publicado en el periódico oficial "Tierra y Libertad" del Gobierno del Estado Libre y Soberano de Morelos, numero 5105 alcance, la Ley de Atención y Reparación a Víctimas del Delito y de Violaciones a los Derechos Humanos para el Estado de Morelos, producto de una iniciativa del titular del Poder Ejecutivo Estatal, mediante la cual expuso su preocupación respecto de las acciones criminales que quedan sin respuesta, bien por la ausencia de la denuncia de la víctima en un acto de renuncia de derechos imposible de evitar, o por la propia insuficiencia o ineficacia de las instituciones que tienen que proferir la respuesta frente a ese universo criminal

Dicha ley crea en su artículo 120 el Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral del Estado de Morelos, sus recursos serán administrados y operados por la Comisión Ejecutiva Estatal a través de un Fideicomiso Público, de acuerdo a la reglamentación que para tal efecto se expida conforme lo establece el artículo 125 de ésta ley y en su artículo 123 menciona que el Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral se conformará con:

I.-Recursos previstos expresamente para dicho fin en el Presupuesto de Egresos del Estado de Morelos en el rubro correspondiente, en un porcentaje no inferior al 0.14 por ciento del total de los mismos, sin que pueda disponerse de dichos recursos para fines diversos a los señalados por esta Ley; II. Recursos obtenidos por la enajenación de bienes

"2015, Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón"

decomisados en procesos penales, en términos de lo previsto por la Ley de Extinción de Dominio en Favor del Estado de Morelos; III. Recursos provenientes de las fianzas o garantías que se hagan efectivas cuando los procesados incumplan con las obligaciones impuestas por la autoridad, de conformidad con las reglas que rigen el Fondo Auxiliar para la Administración de Justicia del Estado de Morelos y la normatividad aplicable; IV. Recursos provenientes de multas y sanciones pecuniarias impuestas por la autoridad administrativa o judicial cuando se violen deberes reconocidos por esta Ley, en términos de la normatividad aplicable; V. Recursos provenientes de multas y sanciones impuestas al Estado por violaciones a Derechos Humanos, que en términos de esta Ley y su Reglamento se establezcan; VI. Donaciones o aportaciones en efectivo o especie realizadas por terceros, personas físicas o morales, de carácter público, privado o social, nacional o extranjera, de manera altruista; VII. El monto establecido en la sentencia condenatoria en aplicación de la Ley de Extinción de Dominio en favor del Estado de Morelos en la proporción que la misma establezca; VIII. El monto de la reparación integral del daño cuando el beneficiario renuncie a ella o no lo reclame dentro del plazo legal establecido; IX. Las subastas públicas respecto de objetos o valores que se encuentren a disposición de autoridades investigadoras o judiciales, siempre y cuando no hayan sido reclamados por quien tenga derecho a ello, en términos de Ley; X. Las sumas recuperadas por el Estado en los juicios de carácter civil, que se dirijan en contra de los servidores públicos que hayan sido encontrados como responsables de haber cometido violaciones a los Derechos Humanos; XII. Los rendimientos que generen los recursos del Fondo; y XIII. Los montos que se recuperen en virtud del derecho de repetición en los términos de Ley.

II.-Las compensaciones subsidiarias se cubrirán con los recursos del Fondo correspondiente al Ejercicio Fiscal vigente al momento de la solicitud. La Comisión Ejecutiva Estatal velará por la optimización del uso de los recursos, priorizando en todo momento aquellos casos de mayor gravedad.

"2015, Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón"

Por lo expuesto y fundado; se tiene a bien expedir los presentes

Lineamientos para el funcionamiento del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral del Estado de Morelos

Artículo 1. Los presentes Lineamientos tienen por objeto establecer las bases para la adecuada administración, control, ejecución y operación de los recursos del patrimonio del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral del Estado de Morelos y de los fines del mismo.

Artículo 2. Los presentes Lineamientos son de observancia y de aplicación general para las partes del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral del Estado de Morelos, las unidades administrativas de la Comisión Ejecutiva Estatal involucradas en los procedimientos y para las personas físicas o morales que tengan cualquier tipo de participación, intervención, injerencia, decisión o beneficio, en el mismo.

Artículo 3. Para los efectos de los presentes Lineamientos se aplicarán las definiciones establecidas en la Ley de Atención y Reparación a Víctimas del Delito y de Violaciones a los Derechos Humanos para el Estado de Morelos, su Reglamento y el Estatuto Orgánico de la Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos. Asimismo, se entenderá por:

- a. Carta de instrucciones: Documento mediante el cual el Titular del Fondo instruye al Fiduciario sobre la entrega de los recursos a las víctimas;
- b. Comité Técnico: Es el Comité Técnico de Distribución de Fondos que se integre con el objeto de instruir a la fiduciaria sobre la operación y administración, así como sobre el pago o restitución de recursos a las personas que se determine en términos de los lineamientos del Fondo;
- c. Contrato: El contrato mediante el cual se constituyó el Fideicomiso denominado "Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral del Estado de Morelos";

Organismo: Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos
Sección: Dirección de Reparación Integral y Derecho a la Verdad
Lineamientos para el Funcionamiento del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral del Estado de Morelos

"2015, Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón"

- d. Derecho de repetición: El derecho de obtener la restitución de los recursos que se hubieren otorgado con cargo al patrimonio del Fondo, en los casos previstos en la Ley de Víctimas y su Reglamento, conforme al procedimiento económico coactivo correspondiente;
- e. Dirección: La Dirección de Reparación Integral y Derecho a la Verdad;
- f. Fondo: El Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral;
- g. Fondo de emergencia: Subcuenta del Fondo para cubrir casos emergentes, establecidos por el fiduciario y previsto en el artículo 61 del Reglamento de la Ley de Víctimas.
- h. Lineamientos: Los Lineamientos para el funcionamiento del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral;
- i. Reglamento: El Reglamento de la Ley de Víctimas en materia de Asesoría Jurídica, Registro y Reparación Económica.
- j. Resolución definitiva: El acuerdo o determinación fundada y motivada que emita el Consejo, a partir del proyecto de dictamen;
- k. Secretario Técnico: El Titular del Fondo; y
- l. Titular del Fondo: La persona titular de la Dirección de Reparación Integral y Derecho a la Verdad.

Artículo 4. Es facultad del Consejo de la Comisión Ejecutiva Estatal, a propuesta de la Coordinación Ejecutiva, emitir, modificar, actualizar e interpretar los presentes Lineamientos, así como resolver todos aquellos casos no previstos en los mismos, de conformidad con la legislación, la normativa y los criterios aplicables.

Artículo 5. El cumplimiento de los fines del Fondo y la operación de éste, se rigen por la Ley de Víctimas, su Reglamento, el Estatuto Orgánico de la Comisión Ejecutiva Estatal, el Contrato de Fideicomiso, por los presentes Lineamientos, los acuerdos que se adopte el Consejo y demás normativa aplicable respecto de los recursos públicos estatales afectos en este fideicomiso público.

Artículo 6. Sin perjuicio de lo establecido en la Ley de Víctimas, su Reglamento, el Estatuto Orgánico de la Comisión Ejecutiva Estatal, y lo dispuesto en el Contrato, el Consejo tendrá, en relación con el Fondo, las

siguientes atribuciones:

- I. Recibir y evaluar los informes y rendición de cuentas que presente el Titular del Fondo de las actividades realizadas en cumplimiento de los fines del Fideicomiso, de la aplicación de los recursos y del estado que guarda el patrimonio del mismo;
- II. Analizar y evaluar los proyectos de dictamen presentados por la Dirección;
- III. Ratificar o modificar los proyectos de dictamen enunciados en la fracción anterior;
- IV. Emitir la resolución definitiva, para que con cargo al patrimonio del Fondo, se realice el pago de las ayudas, asistencia y la reparación integral a las víctimas de delitos y de violaciones a los derechos humanos del orden estatal; y
- V. En general, resolver sobre cualquier situación relativa al cumplimiento de los fines del fondo.

DEL ACCESO AL FONDO

Artículo 7. Los recursos que conforman el patrimonio del Fondo se aplicarán para otorgar los siguientes apoyos:

- I. Las medidas de ayuda, asistencia y atención establecidas en la Ley de Víctimas;
- II. La compensación a las víctimas de violaciones a los derechos humanos cometidas por autoridades estatales,
- III. La compensación subsidiaria para víctimas de delitos del orden estatal.

Los pagos se efectuarán en moneda nacional y en términos de la resolución definitiva que emita el Consejo, mismo que precisará nombre de la víctima y monto de la ayuda, asistencia o compensación que corresponda.

Artículo 8. La Dirección presentará al Consejo, a través del Coordinador Ejecutivo, los formatos de solicitud de acceso al Fondo, para su aprobación.

Artículo 9. La víctima presentará ante la Dirección, la solicitud para acceder a los recursos del Fondo, la cual deberá contener los siguientes requisitos:

- a. Número único de identificación;
- b. Nombre completo de la víctima;
- c. Nombre del representante legal, en caso de encontrarse en el supuesto de la fracción VIII segundo párrafo del artículo 81 de la Ley de Víctimas;
- d. Documentos que acrediten la personalidad del representante legal, al que se refiere el inciso que antecede;
- e. Domicilio para oír y recibir notificaciones;
- f. CLABE Interbancaria, en caso de que cuente con ella; y
- g. Firma de la víctima o su representante legal, si no puede o no sabe firmar, se imprime la huella dactilar.

Artículo 10. Una vez entregada la solicitud se integrará el expediente de la víctima, en un plazo máximo de dos días hábiles posteriores a la presentación de la solicitud, pudiendo recabar los antecedentes e información contenida en el Registro Estatal, el que deberá contener cuando menos, lo siguiente:

- I. Los documentos presentados por la víctima;
- II. La resolución emitida por un Órgano Jurisdiccional Nacional; un Órgano Jurisdiccional Internacional o reconocido por los Tratados Internacionales ratificados por el Estado Mexicano; Un Organismo Público de Protección de los Derechos Humanos; y un Organismo Internacional de Protección de los Derechos Humanos reconocido por los tratados Internacionales ratificados por el Estado Mexicano;;
- III. Las constancias del agente del Ministerio Público en el caso de compensación subsidiaria;
- IV. En caso de indemnización provisional y anticipada, el monto de gasto comprobable, determinado de acuerdo a lo dispuesto por la Ley de Víctimas y el Reglamento, el cual no deberá ser mayor al veinticinco por ciento del monto total;
- V. Descripción del daño o daños que haya sufrido la víctima;

Organismo: Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos
Sección: Dirección de Reparación Integral y Derecho a la Verdad
Lineamientos para el Funcionamiento del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral del Estado de Morelos

"2015, Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón"

- VI. Detalle de las necesidades que requiera la víctima para enfrentar las consecuencias del delito o de la violación a sus derechos humanos, y
- VII. En caso de contar con ello, relación de partes médicos o psicológicos donde detallen las afectaciones que tiene la víctima con motivo de la comisión del delito o de la violación a los derechos humanos.

Artículo 11. Si la Dirección considera que hace falta información o documentación, requerirá por escrito a la víctima dentro de los dos días hábiles siguientes a la recepción de la solicitud, para que ésta presente la documentación o información faltante en un plazo máximo de cinco días hábiles, contados a partir de que surta efectos la notificación correspondiente.

Si la víctima no entrega la información o documentación requerida en el plazo señalado, será desechado el trámite. Contra dicho desechamiento procede el recurso de reconsideración.

Artículo 12. La Dirección tiene cinco días hábiles para valorar y analizar los documentos proporcionados por la víctima y emitir el Proyecto de Dictamen, mismo que será enviado al Consejo dentro del mismo plazo de cinco días hábiles contemplados en este artículo, quien lo recibirá y examinará a efecto de emitir la Resolución Definitiva.

Artículo 13. El Consejo tendrá cuatro días hábiles para emitir la Resolución Definitiva, y en su caso, instruirá al Comité Técnico para que realice el pago en los términos del contrato y en un plazo que no puede exceder de cinco días hábiles contados a partir de la instrucción.

Así mismo, el titular del Fondo contará con cinco días hábiles a partir de la Resolución definitiva que emita el Consejo, para notificarle a la víctima, de la misma.

Artículo 14. Para el pago de Medidas de Ayuda Emergentes, los tiempos se reducirán a la mitad de lo establecido en los artículos que anteceden.

"2015, Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón"

Artículo 15. En el caso de la compensación subsidiaria, los tiempos contarán a partir de la notificación que la autoridad correspondiente haga a la Comisión Ejecutiva Estatal, la cual tendrá hasta 90 días hábiles para instruir a la fiduciaria el pago correspondiente a la Resolución definitiva y notificar a la víctima de la misma.

PRESIDENTE DEL CONSEJO Y SECRETARIO DE GOBIERNO

MATIAS QUIROZ MEDINA

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

BLANCA ESTELA ALMAZO ROGEL

DIPUTADA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE MORELOS

NORMA ALICIA POPOCA SOTELO

DIPUTADO DEL CONGRESO DEL ESTADO DE MORELOS

EDWIN BRITO BRITO

COMISIONADA

CONCEPCIÓN DE LA ROSA BERNAL

Organismo: Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos
Sección: Dirección de Reparación Integral y Derecho a la Verdad
Lineamientos para el Funcionamiento del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral del Estado de Morelos

"2015, Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón"

COMISIONADA

NORMA DELGADO DÍAZ

COMISIONADO

JUAN CARLOS MORALES FIGUEROA

COMISIONADA

EVA PENÉLOPE PICAZO HERNÁNDEZ

COMISIONADA

ANGÉLICA RODRÍGUEZ MONROY

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

FORMATO ÚNICO DE DECLARACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN AL REGISTRO ESTATAL (FUDI)

Con fundamento en los artículos 98 y 99 de la Ley General de Víctimas; los artículos 108, 110 y 111 de la Ley de Atención y Reparación a Víctimas del Delito y de Violaciones a los Derechos Humanos para el Estado de Morelos; y los artículos 33, 35, 36, 39, 44 y 51 del Reglamento de la Ley de Atención y Reparación a Víctimas del Delito y de Violaciones a los Derechos Humanos para el Estado de Morelos en materia de Asesoría Jurídica, Registro y Reparación Económica, solicito el ingreso al Registro Estatal de Víctimas.

Solicita que sus datos personales sean tratados como información confidencial.	Sí []	No []
--	--------	--------

Fecha de la solicitud:			
	DD	MM	AAAA

Tipo de víctima:	Individual []		Grupo o Comunidad []	
	Directa []	Indirecta []	Potencial []	

Folio:	_____	(Llenado por la institución)
--------	-------	------------------------------

DATOS GENERALES

Apellido paterno:	_____
Apellido materno:	_____
Nombre(s):	_____

	En caso de ser víctima indirecta, proporcionar el nombre de la víctima directa	Relación con el solicitante
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Sexo:	Masculino/Hombre []	Femenino/Mujer []	Otro []
-------	----------------------	--------------------	----------

Fecha de nacimiento:			
	DD	MM	AAAA

Nacionalidad:	Mexicana []	Extranjera []	No cuenta con nacionalidad []
Entidad federativa de nacimiento (sólo para persona mexicana):			
País de nacimiento (sólo para persona extranjera y/o naturalizada):			

Clave Única de Registro de Población (CURP):	
---	--

Identificación que presenta:	IFE/INE []	Licencia de manejo []	Cartilla SMN []
	INAPAM []	INSEN []	Pasaporte []
	Credencial de estudiante []	Forma FM2 (Inmigrante) []	Forma FM3 (No Inmigrante) []
	Otra (indique):		
Folio de la identificación:			
Observaciones sobre la identificación:			
No presenta identificación []			

Estado civil:	Soltero/a []	Casado/a []			
Otro:	Unión libre []	Divorciado/a []	Viudo/a []		
	Concubinato []	Separado/a []	Sociedad de convivencia []	En pareja []	
Seguridad Social:	IMSS	ISSSTE	Seguro Popular	No tiene	Otro:

DOMICILIO ACTUAL

Calle:			
Número exterior:		Número interior:	Código postal:
Colonia:			
Localidad:			
Delegación o municipio:			
Entidad federativa:			
Observaciones sobre el domicilio actual:			

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Teléfono móvil:		Teléfono fijo:	
Otro teléfono:		Fax:	
Correo electrónico:			
Observaciones sobre información de contacto:			

LUGAR Y FECHA DE LOS HECHOS VICTIMIZANTES

Calle:			
Colonia:			
Localidad:			
Delegación o municipio:			
Entidad federativa:			
País:			
Fecha de los hechos:			
	DD	MM	AAAA

RELATO DE LOS HECHOS CONSIDERADOS COMO VICTIMIZANTES

*Se anexa guía de preguntas.



MORELOS

PODER EJECUTIVO

¿Considera que el hecho victimizante está relacionado con algunas de las siguientes condiciones en la que usted se encontraba o se encuentra?

¿Es niño, niña o adolescente?	Sí []	No []
-------------------------------	--------	--------

En caso afirmativo, indique:

Nombre del tutor/a o representante:

Información de contacto del tutor/a o representante:

¿Es adulto/a mayor?	Sí []	No []
---------------------	--------	--------

¿Se encuentra en situación de calle?	Sí []	No []
--------------------------------------	--------	--------

¿Tiene algún tipo de discapacidad?	Sí []	No []
------------------------------------	--------	--------

En caso afirmativo, indique:

Tipo de discapacidad:

¿Es migrante?	Sí []	No []
---------------	--------	--------

En caso afirmativo, indique:

Municipio de origen:

Estado de origen:

País de origen:

Municipio de destino:

Estado de destino:

País de destino:

¿Es refugiado/a?	Sí []	No []
------------------	--------	--------

¿Ha iniciado algún trámite para obtener esta condición?	Sí []	No []
---	--------	--------

¿Es asilado/a político/a?	Sí []	No []
---------------------------	--------	--------

¿Ha iniciado algún trámite para obtener esta condición?	Sí []	No []
---	--------	--------

¿Pertenece a un pueblo indígena / originario?	Sí []	No []
---	--------	--------

¿Habla usted alguna lengua indígena?	Sí []	No []
--------------------------------------	--------	--------

En caso afirmativo, indique cual:

¿Habla español?	Sí []	No []
-----------------	--------	--------

¿Requiere traducción?	Sí []	No []
-----------------------	--------	--------

¿Es defensor/a de derechos humanos?	Sí []	No []
-------------------------------------	--------	--------

En caso afirmativo, indique:

Tipo de Institución a la que pertenece:
(Anote la(s) que aplique(n))

Federal []

Sociedad Civil []

Religiosa []

Estatal []

Asistencia Privada []

Internacional []

Otra (indique):

Nombre de la Institución:



Comisión Ejecutiva
de Atención y Reparación a
Víctimas del Estado de Morelos





MORELOS
PODER EJECUTIVO

¿Es periodista?	Sí []	No []
-----------------	--------	--------

En caso afirmativo, indique:	
Tipo del medio informativo:	
Nombre del medio informativo:	

¿Fue desplazada/o (dentro del país) por la violencia?	Sí []	No []
---	--------	--------

En caso afirmativo, indique:	
Entidad federativa expulsora:	
Entidad federativa receptora:	

¿Considera que el hecho victimizante se debió a su religión o creencia?	Sí []	No []	
¿Considera que el hecho victimizante se debió a su preferencia u orientación sexual?	Sí []	No []	
¿Considera que el hecho victimizante se debió a su condición de género: transgénero, transexual, intersexual?	Sí []	No []	Otro: []
¿Considera que el hecho victimizante se debió a su sexo?	Sí []	No []	

INFORMACIÓN DEL PROCESO JUDICIAL

Fecha de inicio del proceso judicial:			
	DD	MM	AAAA

Competencia:	Federal []	Fuero común []
Delito:		
Entidad federativa:		
Número de juzgado:		
Número de proceso:		
Estado del proceso judicial:		

INFORMACIÓN DE LA QUEJA, RECOMENDACIÓN O CONCILIACIÓN, ANTE ORGANISMOS DE PROTECCIÓN DE DERECHOS HUMANOS EN EL ÁMBITO ESTATAL, NACIONAL E INTERNACIONAL.

¿Presentó queja, informe especial u otro ante organismo de Derechos Humanos?	Sí []	No []
Fecha de la presentación:		
	DD	MM AAAA

Competencia:	Federal []	Estatal []	Internacional []
Tipo de resolución:	Recomendación []	Conciliación []	Medidas precautorias []
Violación a Derechos Humanos:			
Entidad federativa:			
Nombre del organismo:			
Folio:			
Estado actual:			

RECONOCIMIENTO DE TIPO DE VÍCTIMA

¿La autoridad competente u organismo público de protección de derechos humanos reconoce la calidad de víctima?:	Sí []	No []
---	--------	--------

ÓRGANO LEGITIMADO QUE RECONOCE LA CALIDAD DE VÍCTIMA

¿Cuenta con un representante para el Registro?	Sí []	No []
En caso afirmativo, indique nombre del representante y anexe el FUR:		

Órgano jurisdiccional	[]
Órgano jurisdiccional nacional o internacional de protección de derechos humanos	[]

DOCUMENTOS QUE PRESENTA COMO SOPORTE PARA LA SOLICITUD

Constancia del Ministerio Público	[]	
Sentencia de la autoridad competente	[]	
Resolución emitida por autoridad competente u organismo público de protección de derechos humanos nacional o internacional.	[]	
Otro (facturas, partes médicos, psicológicos, etc.)	[]	

Nombre, firma y huella dactilar del solicitante.

Nombre, firma y huella dactilar del representante.

C. Andrea Acevedo García
Subdirectora del Registro Estatal de Víctimas

- De acuerdo a lo dispuesto en el artículo los artículos 107, 108, 112 y 114 de la Ley de Atención y Reparación a Víctimas del Delito y Violaciones de Derechos Humanos para el Estado de Morelos, se realiza el presente llenado del FUDI, como mecanismo técnico y administrativo adscrito a la Comisión Ejecutiva Estatal, que soporta el proceso de ingreso y registro de las víctimas de delito y de violaciones de Derechos Humanos al Sistema creado por la Ley General de Víctimas, de forma complementaria al Registro Nacional de Víctimas.
- El registro es sólo para la víctima y no otorga beneficios para el representante.
- "La solicitud de inscripción de la víctima no implica de oficio su ingreso definitivo al Registro Estatal de Víctimas" (Art. 112 de la Ley de Atención y Reparación a Víctimas del Delito y de Violaciones a los Derechos Humanos para el Estado de Morelos).
CEARV/FUDI/2015



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 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
---	-----------------------------	-----------------------------

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):			
Describe el o los documentos que acreditan su personalidad			

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

Material médico quirúrgico, prótesis aparatos para movilidad <input type="checkbox"/>	Medicamentos <input type="checkbox"/>	Honorarios médicos <input type="checkbox"/>	Atención médica y psicológica <input type="checkbox"/>
Servicio de Análisis médicos, laboratorio e imágenes diagnósticas <input type="checkbox"/>	Atención Materno-Infantil <input type="checkbox"/>	Transporte o ambulancia <input type="checkbox"/>	Servicios de asistencia médica, postoperatoria, quirúrgica, hospitalaria y odontológica <input type="checkbox"/>
Transporte al lugar de residencia <input type="checkbox"/>	Gastos funerarios <input type="checkbox"/>	Servicios Odontológicos reconstructivos <input type="checkbox"/>	Servicio de atención mental <input type="checkbox"/>
Beca de estudios para educación preescolar, primaria, secundaria y educación media superior <input type="checkbox"/>	Hospitalización <input type="checkbox"/>	Servicios estipulados en la NOM-046 de los Servicios de salud <input type="checkbox"/>	

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 []
---	--------	--------

¿Has solicitado y/o recibido servicios, 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?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
---	-----------------------------	-----------------------------

En caso afirmativo, indique:

Institución, dependencia, entidad, fondo, fideicomiso o programa:	
Federal <input type="checkbox"/>	Estatal <input type="checkbox"/>
Municipal <input type="checkbox"/>	Internacional <input type="checkbox"/>
No sabe <input type="checkbox"/>	
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 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 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
--	-----------------------------	-----------------------------

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 MINOMBRE, 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 SOLICITANTE

NOMBRE, FIRMA Y HUELLA DACTILAR DEL REPRESENTANTE LEGAL

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.
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.
 - Encaso 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 acredite 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.

Encaso de dudas 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 mejorar o 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, encaso de declararse procedente, el solicitante debe presentar:
 - Original o copia de la estado de cuenta bancario respectivo con nomás 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; 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 presentada 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 sustentelo indicado, lo cual interrumpirá y prorrogará por el mismo tiempo, el plazo máximo de atención de la solicitud.
13. Encaso de que el solicitante no cumpla o entregue la información 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. Contradicho 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. Encaso 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 corresponda la cuenta, por lo que en este caso, la Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos quedará libre de toda responsabilidad de cualquier índole.



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 POR COMPENSACIÓN SUBSIDIARIA PARA VÍCTIMAS DE DELITOS 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; 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 del Estado de Morelos.

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

Sí

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):

Describe el o los documentos que acreditan su personalidad

¿Ha solicitado servicios y/o apoyo económico a otras instituciones, dependencias, entidades, fondos, fideicomisos o programas gubernamentales?

Sí

No

¿Recibió el apoyo que solicitó?

Sí

No

Encaso 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.

3. DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA COMO SOPORTE DE LA SOLICITUD (RESOLUCIONES DE):

3.1	Determinación del Ministerio Público	<input type="checkbox"/>
3.2	Resolución firme de la autoridad judicial competente	<input type="checkbox"/>
3.3	Las constancias del agente del ministerio público competente de la que se desprenda que las circunstancias de hecho hacen imposible la consignación del presunto delincuente ante la autoridad jurisdiccional y por lo tanto hacen imposible el ejercicio de la acción penal	<input type="checkbox"/>
3.4	Sentencia firme de la autoridad judicial competente, en la que se señalen los conceptos a reparar y la reparación obtenida donde se desprendan los conceptos que el sentenciado no tuvo la oportunidad de reparar	<input type="checkbox"/>
3.5	Resolución emitida por autoridad competente u organismo público de protección de los derechos humanos donde se desprenda que no ha obtenido la reparación del daño, de la persona directamente responsable de satisfacer dicha reparación	<input type="checkbox"/>

4. INFORMACIÓN BANCARIA

¿La víctima cuenta con alguna cuenta bancaria en institución crediticia mexicana?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
---	-----------------------------	-----------------------------

La información bancaria proporcionada será clasificada como confidencial en términos del art. 58 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)

PORESTEMEDIOSOLICITOYAUTORIZOALACOMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS, 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 del Beneficiario:	_____
Nombre de la institución bancaria:	_____
Número de Cuenta Bancaria:	_____
CLABE (Cuenta Bancaria Estandarizada a 18 dígitos):	_____

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

NOMBRE, FIRMA Y HUELLA DACTILAR DEL SOLICITANTE

NOMBRE, FIRMA Y HUELLA DACTILAR DEL REPRESENTANTE LEGAL

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.
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. Se deben respetar las áreas sombreadas para uso exclusivo de la Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas para el Estado de Morelos.
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 y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos en las siguientes direcciones electrónicas:
 - www.morelos.gob.mx
 - www.atencionvictimas.morelos.gob.mx
7. 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, su Reglamento y los lineamientos del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación.
8. Documentos anexos requerido:
 - Copia del documento con el cual el representante legal acredita su personalidad.
 - Copia de la identificación oficial del representante.
9. Tratándose de representantes de víctimas niños, niñas o adolescentes, para acreditar la personalidad y representación 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 niño, niña o adolescente, 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.
10. Para la entrega de recursos, en caso de resolución definitiva procedente, el o la 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; 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.
11. El o la solicitante podrá hacer llegar por escrito la Información Bancaria solicitada en el numeral 10. de esta solicitud, así como la documentación referida en este numeral, con posterioridad a la Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos, dentro de los tres 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.
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 CEARV, 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 CEARV.
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 6 de los Lineamientos del Fondo.
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 CEARV, 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 de la resolución definitiva 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 CEARV, 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 CEARV, 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 CEARV ya hubiere puesto a su disposición, los recursos económicos derivados de la resolución definitiva 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 CEARV queda libre de toda responsabilidad de cualquier índole.



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 POR COMPENSACIÓN PARA VÍCTIMAS DE DELITOS O VIOLACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS COMETIDOS POR AUTORIDADES ESTATALES.

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; 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 del Estado de Morelos.

Solicita que sus datos personales sean tratados como información confidencial en términos de la Ley de Información Pública y Estadística del Estado de Morelos (LIPEM)	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
--	-----------------------------	-----------------------------

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):	
Describe el o los documentos que acreditan su personalidad	

¿Ha solicitado servicios y/o apoyo económico a otras instituciones, dependencias, entidades, fondos, fideicomisos o programas gubernamentales?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Recibió el apoyo que solicitó?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

En caso afirmativo, indique:

Institución, dependencia, entidad, fondo, fideicomiso o programa:	
Federal <input type="checkbox"/> Estatal <input type="checkbox"/> Municipal <input type="checkbox"/> Internacional <input type="checkbox"/> No sabe <input type="checkbox"/>	
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.

3. DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA COMO SOPORTE DE LA SOLICITUD (RESOLUCIONES DE):

3.1 Un órgano jurisdiccional nacional.	<input type="checkbox"/>
3.2 Un órgano jurisdiccional internacional reconocido por los Tratados Internacionales ratificados por México.	<input type="checkbox"/>
3.3 Un organismo público de protección de los derechos humanos.	<input type="checkbox"/>
3.4 Un organismo internacional de protección de los derechos humanos reconocido por los Tratados Internacionales ratificados por México, cuando su resolución no sea susceptible de ser sometida a la consideración de un órgano jurisdiccional internacional previsto en el mismo tratado en el que se encuentre contemplado el organismo en cuestión.	<input type="checkbox"/>

4. INFORMACIÓN BANCARIA

¿La víctima cuenta con alguna cuenta bancaria en institución crediticia mexicana?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
---	-----------------------------	-----------------------------

La información bancaria proporcionada será clasificada como confidencial en términos del art. 58 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)

PORESTEMEDIOSOLICITOYAUTORIZOALACOMISIÓN EJECUTIVADEATENCIÓN A VÍCTIMAS, 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 del Beneficiario:	_____
Nombre de la institución bancaria:	_____
Número de Cuenta Bancaria:	_____
CLABE (Cuenta Bancaria Estandarizada a 18 dígitos):	_____

EL SOLICITANTE REITERA QUE: La información presentada en esta solicitud se declara bajo protesta de decir verdad.

NOMBRE, FIRMA Y HUELLA DACTILAR DEL SOLICITANTE

NOMBRE, FIRMA Y HUELLA DACTILAR DEL REPRESENTANTE LEGAL

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.
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.atencionavictimas.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, su Reglamento y los lineamientos del Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación.
7. Documentos anexos requerido:
 - Copia del documento con el cual el representante legal acredita su personalidad.
 - Copia de la identificación oficial del representante.
8. Tratándose de representantes de víctimas niños, niñas o adolescentes, para acreditar la personalidad y representación 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 niño, niña o adolescente, 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 resolución definitiva procedente, el o la 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; 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 numeral, con posterioridad a la Comisión Ejecutiva de Atención y Reparación a Víctimas del Estado de Morelos, dentro de los tres 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 CEARV, 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 CEARV.
12. 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 6 de los Lineamientos del Fondo.
13. 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 CEARV, 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 de la resolución definitiva 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 CEARV, 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 CEARV, 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.
14. En caso de que la víctima directa beneficiaria hubiere fallecido y la CEARV ya hubiere puesto a su disposición, los recursos económicos derivados de la resolución definitiva 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 CEARV queda libre de toda responsabilidad de cualquier índole.