

Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas

FORMATO DE SOLICITUD DE ACCESO A LOS RECURSOS DE AYUDA (CEAV-01-001-A)
(Títulos Segundo, Tercero y Cuarto de la Ley General de Víctimas)

Con fundamento en los artículos 6, fracción XV, 7, 8,9,12,21, 23, 28,30, 31, 34, 35, 37, 38, 39, 39 Bis, 51, 79, 88, 88 Bis, 95, 130, 136 y 144 de la Ley General de Víctimas; 78 y 82 del Reglamento de la Ley General de Víctimas; así como, numerales 16, 28, 29, 30, 32,32.1, 32.2 y demás relativos de los Lineamientos para el otorgamiento de Recursos de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral (RAARI) a personas en situación de víctima, suscribo la presente solicitud para acceder a los recursos de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral.

Lugar de presentación de la solicitud	Fecha de presentación de la solicitud
	DD MM AAAA

I. DATOS GENERALES DE LA VÍCTIMA (DIRECTA O INDIRECTA)

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)

Domicilio y, en su caso, correo electrónico, para oír y recibir notificaciones			
Calle:		No. exterior:	No. interior.:
Colonia:	Alcaldía / Municipio:	C.P.:	
Entidad Federativa:	*Correo electrónico (opcional)		

Clave Única del Registro de Población (CURP)	Registro Federal de Contribuyentes (RFC)

Número de folio otorgado por el Registro Nacional de Víctimas

II. CONCEPTO DE RECURSO DE AYUDA QUE REQUIERE Y FORMA DE PAGO

(Marque el o los que apliquen en su caso)

	REEMBOLSO	ANTICIPO	
Material médico quirúrgico, prótesis, instrumentos o aparatos para movilidad []	Medicamentos [] Honorarios médicos []	Alojamiento y/o Alimentación [] Ayuda alimentaria []	Apoyos de Traslados [] (Art. 39 y 39 Bis de la LGV)
Servicio de análisis médicos, laboratorio e imágenes diagnósticas []	Hospitalización [] Transporte médico y/o ambulancia []	Beca de estudio en instituciones públicas para educación básica, media superior o superior []	Publicación de edictos en procesos jurisdiccionales []
Atención médica, psicológica o acompañamiento psicosocial []	Atención de salud mental []	Exámenes periciales dentro del proceso penal o que contribuyan al mejor desarrollo de las exhumaciones []	Contratación de expertos independientes o peritos, y/o peritajes realizados por expertos []



Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas

FORMATO DE SOLICITUD DE ACCESO A LOS RECURSOS DE AYUDA
(Títulos Segundo, Tercero y Cuarto de la Ley General de Víctimas)

Servicios de anticoncepción de emergencia y de interrupción voluntaria del embarazo [] Atención para los derechos sexuales y reproductivos []	Servicios de asistencia médica preoperatorio, postoperatoria, quirúrgica, hospitalaria y odontológica []	Gastos funerarios, traslado de cuerpo y transporte []	Servicios de exhumación [] Material o insumos para exhumaciones en fosas clandestinas []
Atención materno-infantil incluyendo programas de nutrición []	Servicios odontológicos reconstructivos []	Otros (Especificar): []	

III. DOCUMENTACIÓN QUE PRESENTA EL SOLICITANTE
(Marque las que sean necesarias)

1. Constancia de Inscripción al Registro Nacional de Víctimas o documento que compruebe inscripción al Registro Federal de Víctimas (copia simple)	[]
2. Copia de una identificación oficial con fotografía	[]
3. Comprobante de domicilio (no más de tres meses de antigüedad)	[]
4. Comprobante de contar con cuenta bancaria	[]
En caso de extranjeros deberá presentarse además:	
5. Constancia consular o documento migratorio vigente	[]
Los datos bancarios deberán incluir el código Swift BIC y Código local.	
En caso de Niñas, niños y adolescentes o personas que con motivo de su situación se encuentren restringidos para el ejercicio de sus derechos se presentará dependiendo el caso, además:	
6.1. Copia del testamento y actas de defunción de los padres	[]
6.2 Copia de la resolución judicial de interdicción	[]
6.3 Dictamen por institución pública o privada en la que se determine enfermedad en etapa terminal	[]

IV. DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA COMO SOPORTE DE LA SOLICITUD
(Marque las que sean necesarias)

1. Documentos que sustentan los gastos por los conceptos de recursos de ayuda (facturas, tickets, notas de remisión, etcétera).	[]
2. Para medidas médicas: Original de constancia, diagnóstico médico o dictamen de médico especialista, que indique las afectaciones sufridas, secuelas, tratamiento y demás necesidades que requiera la persona víctima para su recuperación.	[]
3. Para alojamiento y alimentación: a) original del documento de la institución responsable de otorgar el apoyo donde se haga constar el impedimento para otorgarlo (por única vez al inicio del otorgamiento de la ayuda), y b) original de factura o comprobantes de los gastos realizados por la víctima por concepto de alojamiento y alimentación, en forma mensual.	[]
4. Para becas, comprobante de inscripción al curso escolar correspondiente y/o inmediato anterior, según corresponda.	[]
5. Para Traslados, a) la documentación en la que conste la justificación y motivación de la diligencia y b) la documentación que acredite la asistencia de la persona en situación de víctima	[]



V. DEL ACCESO A LOS RECURSOS FEDERALES, ESTATALES O MUNICIPALES

En el caso de que haya solicitado y/o recibido servicios, apoyos económicos por parte de otras instituciones, dependencias, entidades, fondos, fideicomisos o programas gubernamentales o de la Administración Pública Federal, estatal o municipal, por los mismos conceptos por los que se presenta esta solicitud, indique:

Institución, dependencia, entidad, fondo, fideicomiso o programa:	
Tipo y monto del servicio o apoyo recibido:	
Fecha en que se recibieron (DD/MM/AAAA):	

VI. GENERALES (Atender todos los incisos)

Manifiesto, bajo protesta de decir verdad, que NO he recibido algún 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.	SI []	NO []
Manifiesto que, en el caso de que me brinden anticipo de gastos, estoy obligada (o) a efectuar la comprobación de los mismos, en el transcurso de los 30 días naturales posteriores a la fecha de la entrega de los recursos, conforme lo disponen los artículos 8 y 136 de la Ley General de Víctimas	SI []	NO []

VII. FIRMAS

NOMBRE, FIRMA Y/O HUELLA DACTILAR DEL SOLICITANTE *	NOMBRE, FIRMA Y/O HUELLA DACTILAR DEL APODERADO LEGAL O REPRESENTANTE (DE SER EL CASO)

*En el caso de que el solicitante sea menor de edad o persona con discapacidad, su representante legal deberá firmar en el apartado que le corresponde.



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



CEAV
COMISIÓN EJECUTIVA
DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS



CONAMER

Contacto:
Avenida Ángel Urraza No. 1137
Col. Del Valle, Alcaldía Benito Juárez
C.P. 03100, Ciudad de México
Tel. (55) 1000 -2000

Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas

FORMATO DE SOLICITUD DE ACCESO A LOS RECURSOS DE AYUDA
(Títulos Segundo, Tercero y Cuarto de la Ley General de Víctimas)

USO EXCLUSIVO DE LA COMISIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS

Fecha y sello de recepción:

Nombre y cargo del servidor público que atendió la solicitud



Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas

FORMATO DE SOLICITUD DE ACCESO A LOS RECURSOS DE AYUDA
(Títulos Segundo, Tercero y Cuarto de la Ley General de Víctimas)

VII. CONSIDERACIONES GENERALES PARA EL LLENADO DE LA SOLICITUD

VII.1 Tratamiento de datos personales: La información contenida en el presente Formato de Solicitud de Acceso a los Recursos de Ayuda 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 CEAV para dar trámite a la solicitud de Acceso a los Recursos de Ayuda con fundamento en la Ley General de Víctimas. 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. Las personas solicitantes o representantes legales debidamente acreditadas podrán ejercer sus derechos de acceso y corrección de datos personales en las oficinas de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas.

VII.2 Este formato deberá presentarse debidamente firmado en las oficinas de la CEAV, ubicadas en Avenida Ángel Urraza N° 1137, Col. Del Valle, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03100, Ciudad de México, en días hábiles de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 horas; ante las áreas de Atención Individual a Víctimas, Centros de Atención Integral (CAI), y/o Asesoría Jurídica Federal; o bien, El personal asignado a las áreas antes enunciadas, asistirá en todo momento a las víctimas en el llenado de la solicitud, de ser el caso.

VII.3 Este formato deberá ser llenado conforme lo siguiente:

- **TODAS las secciones deben ser llenadas** a excepción del inciso IV, que en caso de no existir información a contestar puede anotar NA (No Aplica).

- Los documentos oficiales que se presenten con alteraciones, raspaduras o enmendaduras no tendrán validez alguna.

VII.4 Este formato podrá obtenerse en las oficinas de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas o en las siguientes direcciones electrónicas:

- www.conamer.gob.mx
- www.gob.mx/ceav

VII.5 La solicitud debe cumplir con todos los requisitos vigentes e incluir los documentos que ordena la Ley General de Víctimas, el Reglamento de la Ley General de Víctimas, y los Lineamientos para el otorgamiento de Recursos de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral (RAARI) a personas en situación de víctima, para ser analizada y evaluada por el área competente, según corresponda.

VII.6 Información del Trámite:

- La tramitación del Formato de Solicitud de Acceso a los Recursos de Ayuda es totalmente gratuita; ninguna persona puede solicitarle contraprestación o emolumento por ésta, en caso de que así sea, por favor dirijase al Órgano Interno de Control de la CEAV.
- Tiempo de respuesta: Máximo tres meses; para esta solicitud no aplica la afirmativa ficta.

Documentos adicionales requeridos:

VII.7 La documentación que se presente como soporte de la solicitud será en copia, con excepción de los recibos o facturas y demás documentos que sustentan el gasto, que deberán presentarse en original y quedarán en propiedad y resguardo de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas.

VII.8 Si en el análisis de la solicitud, la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas requiriere aclarar detalle(s) o información específica, ya sea financiera, legal o de cualquier índole, esta situación se comunicará al solicitante en un plazo no mayor a 2 días hábiles a partir de la fecha de recepción de la solicitud, quien tendrá 5 días hábiles para hacer la aclaración o remitir la documentación o información requerida que sustente lo indicado, lo cual interrumpirá y prorrogará por el mismo tiempo, el plazo máximo de atención de la solicitud.

VII.9 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 dicha decisión procederá el recurso de reconsideración, según lo establece el artículo 84 del Reglamento de la Ley General de Víctimas.

Número telefónico del responsable del trámite para consultas: Conmutador: (55) 1000 2000 con las áreas de atención Individual a Víctimas y/o de la Asesoría Jurídica Federal.

Firmo de conformidad, autorizando el uso de mis datos personales de conformidad a lo aquí establecido