



## COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL DISTRITO FEDERAL

### FORMATO DE ATENCIÓN A PERSONAS PETICIONARIAS

FOLIO\*: \_\_\_\_\_

Fecha\*: \_\_\_\_\_

Persona que recibe\*: \_\_\_\_\_

Cargo o puesto\*: \_\_\_\_\_

Área de Adscripción\*: \_\_\_\_\_

\* Esta información solo debe ser llenada por personal de la CDHDF

#### Datos de identificación de la persona peticionaria

Nombre completo \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Nacionalidad: \_\_\_\_\_

Escolaridad: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

#### Datos del contacto.

Domicilio. (Domicilio en donde pueda notificarse a la persona)

Calle: \_\_\_\_\_ Número exterior: \_\_\_\_\_

Número interior: \_\_\_\_\_ colonia: \_\_\_\_\_

Entidad Federativa: \_\_\_\_\_ Municipio/Delegación \_\_\_\_\_

Código postal: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Teléfono local: \_\_\_\_\_ Teléfono celular: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

#### Descripción breve de los hechos:

- Describa de manera breve el tema que desea plantear ante este Organismo Protector de Derechos Humanos. Cuando narre los hechos, descríbalos de manera sintética destacado lo más relevante y en el orden cronológico en el que ocurrieron los mismos.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

En caso de solicitar el apoyo a favor de otra persona, proporcione a continuación el nombre completo y de ser el caso, teléfono y dirección para contactarla. **(En el supuesto que sean varias personas, favor de utilizar formato anexo)**

Nombre completo \_\_\_\_\_  
Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
Nacionalidad: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_  
Ocupación: \_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_  
Estado civil: \_\_\_\_\_

Domicilio (Domicilio en donde pueda notificarse a la persona)  
Calle: \_\_\_\_\_ Número exterior: \_\_\_\_\_  
Número interior: \_\_\_\_\_ colonia: \_\_\_\_\_  
Entidad Federativa: \_\_\_\_\_ Municipio/Delegación \_\_\_\_\_

Código postal: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Teléfono local: \_\_\_\_\_ Teléfono celular: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**Ubicación de los hechos.**

Lugar donde ocurrieron los hechos.

---

---

---

**De ser el caso, señale si desea hacer una petición a la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal.**

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
**Nombre y firma.**

1.- De acuerdo con lo dispuesto por el artículo 18 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, la Comisión no podrá conocer de: actos y resoluciones de organismos y autoridades electorales; resoluciones de carácter jurisdiccional; conflictos de carácter laboral; consultas formuladas por autoridades, particulares u otras entidades respecto de la interpretación de disposiciones constitucionales y otros ordenamientos jurídicos.

2.- Todos los servicios que proporciona la Comisión de Derechos Humanos son gratuitos, por lo que no es necesario contar con un representante profesional, abogada o abogado, ajenos a esta Comisión para solicitar y dar continuidad a los mismos.

3.- Si desea dar seguimiento a esta solicitud o recibir información, asesoría u orientación jurídica, puede comunicarse al número telefónico (55) 52-29-56-00, escribir un correo electrónico en las siguientes direcciones: [quejas@cdhdf.org.mx](mailto:quejas@cdhdf.org.mx) y [cdhdf@cdhdf.org.mx](mailto:cdhdf@cdhdf.org.mx), o bien, presentarse en la oficina sede de este Organismo, ubicada en avenida Universidad, número 1449, Pueblo de Axotla, Delegación Álvaro Obregón, código postal 01030, Ciudad de México, donde se le atenderá las 24 horas del día los 365 días del año.

**Aviso de privacidad**

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema Integral de Atención e Información de Usuarios y

Usuarías de los Servicios del Programa de Defensa de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, el cual tiene su fundamento en los artículos 6 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 6, fracciones XII, XXII, VII, segundo párrafo, 21; 24, fracciones XVII y XXIII; 28; 186; 191; 193; 194; 202 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México; artículos 5, 7, 8, 9, 11, 13, 14 y 15 de la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal; artículos 30 fracción VI, 31, 32, 33, 34, 35 fracción VI, 37, 38 y 40 de la Ley de Archivos del Distrito Federal; artículos 5 y 51 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal; artículo 10, 27 fracción II, 35 Cuarta fracciones I a la X, 36 fracciones IX y X del Reglamento Interno de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal; Manual General de Organización de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, puntos 1 al 4, 6 al 8, y 11, funciones de la Dirección General De Quejas y Orientación; Catálogo general de cargos y puestos; cargo Director de Admisibilidad, objetivo del puesto; funciones genéricas del puesto punto 1, 2, 3, 5, 6 y 8 y actividades permanentes del puesto; cuya finalidad es llevar a cabo un control en tiempo real de la información necesaria para el ejercicio de las funciones de esta Institución, a través de gestiones tales como: el control de servicios brindados a las peticionarias y los peticionarios, expedientes de queja y recomendaciones, y podrán ser transmitidos a Órganos Jurisdiccionales Federales y Locales, Entes Públicos de la Ciudad de México y Federales, el Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública, Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, Auditoría Superior de la Ciudad de México, Organismos Públicos de Derechos Humanos Nacionales e Internacionales, Organizaciones de la Sociedad Civil, TELECOMM-Telégrafos, SEPOMEX en cumplimiento de sus funciones y atribuciones, además de otras transmisiones previstas en la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal. De conformidad con los artículos 24 fracción II, 32, 34 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal no existen datos obligatorios a efecto de dar inicio a un trámite, sin embargo, la negativa a proporcionar datos o la falta de requisitos contemplados en el artículo 30 de la Ley en cita puede afectar el tipo así como el curso de la investigación. Asimismo, se le informa que sus datos no podrán ser difundidos sin su consentimiento expreso, salvo en las excepciones previstas en la Ley. El Responsable del Sistema de datos personales es la Lic. Sandra López Quiroz y la dirección donde podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, así como la revocación del consentimiento es en la Unidad de Transparencia de la CDHDF, sita en avenida Universidad número 1449, colonia Pueblo Axotla, código postal 01030, Delegación Álvaro Obregón, México, Distrito Federal. La o el Titular de los datos también podrá dirigirse al Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública, Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, donde recibirá asesoría sobre los derechos que tutela la Ley de Protección Datos Personales para el Distrito Federal, en sus oficinas ubicadas en calle La Morena, número 865 colonia Narvarte Poniente, Local 1, C.P. 03020, Ciudad de México, al teléfono 56 36 46 36, los correos electrónicos [datos.personales@infodf.org.mx](mailto:datos.personales@infodf.org.mx), [www.infodf.org.mx](http://www.infodf.org.mx) o [recursoderevision@infodf.org.mx](mailto:recursoderevision@infodf.org.mx), o bien, en la página [www.plataformadetransparencia.org.mx](http://www.plataformadetransparencia.org.mx).

A su vez, hago saber para el caso que sea necesario o procedente alguna notificación, relacionada con intervención de la Comisión de derechos Humanos, la misma podrá ser fijada en los estrados de este Organismo y que en ésta podrá publicarse mi nombre, el número de expediente asignado, así como el acto que se notifica o una síntesis del mismo, a lo que señalé que:

**[ sí ] o [no] (Marcar con una X) Acepto la publicidad de esos datos.**

---

**Nombre y firma.**

ANEXO

Nombre completo \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Nacionalidad: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_

Domicilio (Domicilio en donde pueda notificarse a la persona)

Calle: \_\_\_\_\_ Número exterior: \_\_\_\_\_

Número interior: \_\_\_\_\_ colonia: \_\_\_\_\_

Entidad Federativa: \_\_\_\_\_ Municipio/Delegación \_\_\_\_\_

Código postal: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Nombre completo \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Nacionalidad: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_

Domicilio (Domicilio en donde pueda notificarse a la persona)

Calle: \_\_\_\_\_ Número exterior: \_\_\_\_\_

Número interior: \_\_\_\_\_ colonia: \_\_\_\_\_

Entidad Federativa: \_\_\_\_\_ Municipio/Delegación \_\_\_\_\_

Código postal: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_