



NOMBRE DEL TRÁMITE: Solicitud de personas que requieren atención médica o dependencias que atienden contingencias, para exentar el Programa Hoy No Circula.

Ciudad de México, a [] de [] de []

Director General de Calidad del Aire
Presente

Declaro bajo protesta de decir verdad que la información y documentación proporcionada es verídica, por lo que en caso de existir falsedad en ella, tengo pleno conocimiento que se aplicarán las sanciones administrativas y penas establecidas en los ordenamientos respectivos para quienes se conducen con falsedad ante la autoridad competente, en términos del artículo 32 de la Ley de Procedimiento Administrativo de la Ciudad de México y con relación al 311 del Código Penal para el Distrito Federal.

Información al interesado sobre el tratamiento de sus datos personales

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales denominado "Trámites realizados ante la Dirección General de Calidad del Aire, por la aplicación del Programa de Verificación Vehicular Obligatorio para la Ciudad de México", el cual tiene su fundamento en los Artículos 5, 6, 7 y 8 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados de la Ciudad de México, cuya finalidad es recolectar y resguardar la información necesaria para realizar el trámite de "Solicitud de personas que requieren atención médica o dependencias que atienden contingencias, para exentar el Programa Hoy No Circula, y podrán ser transmitidos a la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México, al Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública, Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, Órganos Jurisdiccionales locales y Federales y Secretaría de la Contraloría General, además de otras transmisiones previstas en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados de la Ciudad de México. Con excepción del teléfono particular, los demás datos son obligatorios y sin ellos no podrá acceder al servicio o completar el trámite de "Solicitud de personas que requieren atención médica o dependencias que atienden contingencias, para exentar el Programa Hoy No Circula. Asimismo, se le informa que sus datos no podrán ser difundidos sin su consentimiento expreso, salvo las excepciones previstas en la Ley. El responsable del Sistema de datos personales es el Director General de Calidad del Aire, y la dirección donde podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, así como la revocación del consentimiento es: 1ª Sección del Bosque de Chapultepec (Acceso A-4 Las Flores), Pedro Antonio de los Santos esq. Av. Constituyentes, Col. San Miguel Chapultepec, C.P. 11850, Ciudad de México, correo electrónico oip@sedema.df.gob.mx, teléfono 53 45 81 87 ext. 122. El titular de los datos 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 de Datos Personales para el Distrito Federal al teléfono 56 36 46 36; correo electrónico: datospersonales@infodf.org.mx o en la página www.infodf.org.mx.

DATOS DEL INTERESADO (PERSONA FÍSICA)

* Los datos solicitados en este bloque son obligatorios.

Nombre (s) []
Apellido Paterno [] Apellido Materno []
Identificación Oficial [] Número / Folio []
(Credencial para votar, Pasaporte, Cartilla, etc.)
Nacionalidad []

En su caso

Documento con el que acredita la situación migratoria y estancia legal en el país []
Fecha de vencimiento [] Actividad autorizada a realizar []

DATOS DEL INTERESADO (PERSONA MORAL)

* Los datos solicitados en este bloque son obligatorios.

Denominación o razón social []

Acta Constitutiva o Póliza

Número o Folio del Acta o Póliza [] Fecha de otorgamiento []
Nombre del Notario o Corredor Público []
Número de Notaría o Correduría [] Entidad Federativa []

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

* Los datos solicitados en este bloque son obligatorios en caso de actuar en calidad de representante legal, apoderado, mandatario o tutor.

Nombre (s) []
Apellido Paterno [] Apellido Materno []
Identificación Oficial [] Número / Folio []
Nacionalidad []

Instrumento o documento con el que acredita la representación

Tipo de poder Notarial []
*Especificar si se trata de: Poder General para Pleitos y Cobranzas, Poder General para Actos de Dominio, Poder General para Actos de Administración, Poder Especial
Número o Folio [] Nombre del Notario, Corredor Público o Juez []
Número de Notaría, Correduría o Juzgado [] Entidad Federativa []
Inscripción en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio []

DOMICILIO PARA OIR Y RECIBIR NOTIFICACIONES Y DOCUMENTOS EN LA CIUDAD DE MÉXICO

* Los datos solicitados en este bloque son obligatorios.

Calle [] No. Exterior [] No. Interior []
Colonia []
Alcaldía [] C.P. []
Correo electrónico para recibir notificaciones []

Persona autorizada para oír y recibir notificaciones y documentos

Nombre (s)		
Apellido Paterno		Apellido Materno

REQUISITOS

Formato TSEDEMA-DGCA_SAM_1 debidamente requisitado y firmado. Original.	Oficio firmado por el titular de la Dependencia. Original.
Tarjeta de Circulación. Copia.	El trámite deberá realizarlo el propietario de la unidad, en caso contrario presentar: Personas físicas: Carta Poder firmada ante dos testigos e identificaciones oficiales de quienes la suscriben. Original. Personas morales: Acta Constitutiva, Poder Notarial e Identificación Oficial del representante o apoderado. Original y 1 copia.
Documento en el cual se observe la necesidad de la asistencia médica. Copia.	
Identificación oficial vigente con fotografía del solicitante (Credencial para Votar o Cédula Profesional o Pasaporte o Licencia para Conducir o Cartilla del Servicio Militar Nacional o del INAPAM). Copia.	

FUNDAMENTO JURÍDICO

Ley Organica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México, Artículo 15 fracción IV y 26 fracción III	Reglamento de la Ley Ambiental del Distrito Federal, Artículo 79 fracción VII
Ley de Procedimiento Administrativo de la Ciudad de México, Artículos 39 y 44	Decreto por el que se expide el Programa Hoy No Circula en el Distrito Federal, Apartado VII, numeral 8.
Reglamento Interior del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México Artículo 183, fracciones I y XI.	Programa de Verificación Vehicular Obligatoria Vigente.

Estos campos deberán ser requisitados por la autoridad con los datos del trámite que corresponda.

Costo: Artículo, fracción, inciso, subinciso del Código Fiscal de la Ciudad de México	Sin costo
Documento a obtener	Oficio.
Vigencia del documento a obtener	En caso de atención médica, por el periodo de tiempo en que se recibe la atención médica y para dependencias que atienden contingencias, por el tiempo que se requiera.
Procedencia de la Afirmativa o Negativa Ficta	Procede negativa

Observaciones	*Tiempo máximo de respuesta 10 días hábiles. *En el caso de que la respuesta la recoja una persona diferente al interesado, deberá presentar carta poder firmada ante dos testigos e identificaciones oficiales de quienes la suscriben.
----------------------	--

INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL (en su caso)

Nombre y Firma

LA PRESENTE HOJA Y LA FIRMA QUE APARECE AL CALCE, FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA SOLICITUD DEL TRÁMITE "SOLICITUD DE PERSONAS QUE REQUIEREN ATENCIÓN MÉDICA O DEPENDENCIAS QUE ATIENDEN CONTINGENCIAS PARA EXENTAR EL PROGRAMA HOY NO CIRCULA", DE FECHA ____ DE _____ DE ____.

Recibió (para ser llenado por la autoridad)

Área	
Nombre	
Cargo	
Firma	

Sello de recepción

--



QUEJAS O DENUNCIAS

QUEJATEL LOCATEL 56 58 11 11, HONESTEL 55 33 55 33.

DENUNCIA irregularidades a través del Sistema de Denuncia Ciudadana via Internet a la dirección electrónica <http://www.anticorruccion.cdmx.gob.mx/index.php/sistema-de-denuncia-ciudadana>