

**NOMBRE DEL TRÁMITE**

**Cambio de Nombre del Titular de la Cédula de Empadronamiento de Locales en Mercados Públicos por Fallecimiento del Empadronado**

Ciudad de México, a [Redacted]

de [Redacted]

de [Redacted]

Alcalde

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 artículo 311 del Código Penal para la Ciudad de México.

**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 Sistema Integral de Ventanilla Única, el cual tiene su fundamento en la Ley de Procedimiento Administrativo de la Ciudad de México, el Acuerdo por el que se Establecen Procedimientos Únicos para la Atención de Trámites y Servicios, el Acuerdo por el que se Establecen las Atribuciones de las Ventanillas Únicas de Trámites y el Acuerdo por el que se Expide el Manual de Trámites y Servicios al Público de la Ciudad de México, todos los Acuerdos publicados en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, el 2 de Julio de 2012, y cuya finalidad es el resguardo y el adecuado control de los asuntos, para acreditar la realización de las diligencias y podrán ser transmitidos a las Áreas Dictaminadoras, 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 y correo electrónico particulares, los demás datos son obligatorios y sin ellos no podrá acceder al servicio o completar el trámite de **Cambio de Nombre del Titular de la Cédula de Empadronamiento de Locales en Mercados Públicos por Fallecimiento del Empadronado**. Asimismo, se le informa que sus datos no podrán ser difundidos sin su consentimiento expreso, salvo excepciones previstas en la ley. El responsable del Sistema de Datos Personales es la C. Marisol Montes De Oca Beltrán y la dirección donde podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, así como la revocación del consentimiento es en la Oficina de Información Pública de la Alcaldía de Iztapalapa, ubicada en Aldama No. 63 esquina Ayuntamiento, Barrio San Lucas. 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, en Posesión de Sujetos Obligados, de la Ciudad de México al teléfono 55 5636 4636; correo electrónico: datospersonales@infodf.org.mx o en la página www.infodf.org.mx

**Datos del Interesado**

\* Los datos solicitados en este bloque son obligatorios.

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

**Datos del Beneficiario**

\* Los datos solicitados en este bloque son obligatorios.

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

**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) [Redacted]  
Apellido Paterno [Redacted] Apellido Materno [Redacted]  
Identificación Oficial [Redacted] Número/Folio [Redacted] Nacionalidad [Redacted]

**Instrumento o documento con el que acredita la representación**

Número o Folio [Redacted] Nombre del Notario, Corredor Público o Juez [Redacted]  
Número de Notaría, Correduría o Juzgado [Redacted] Entidad Federativa [Redacted]

**Domicilio para Oír y Recibir Notificaciones y Documentos en la Ciudad de México**

\* Los datos solicitados en este bloque son obligatorios.

Calle [Redacted] No. Exterior [Redacted] No. Interior [Redacted]  
Colonia [Redacted] Alcaldía [Redacted]  
C.P. [Redacted] Correo Electrónico [Redacted] Teléfono [Redacted]

**Persona autorizada para oír y recibir notificaciones y documentos**

Nombre (s) [Redacted]  
Apellido Paterno [Redacted] Apellido Materno [Redacted]

## Datos del local comercial

\* Los datos solicitados en este bloque son obligatorios

Mercado		No. Oficial		No. de local	
Calle		Número Ext.		C. P.	
Colonia		Alcaldía			
Actividad comercial					
No. de cédula		Fecha de expedición			

## Razones en al que funda su petición

\* Los datos solicitados en este bloque son obligatorios


## REQUISITOS

* Formato de solicitud TIZTAPALAPA_CNF_1 (Original y 1 copia simple)	*3 fotografías tamaño credencial del Beneficiario
* Cédula de empadronamiento (1 copia simple y original para cotejo)	*Acta de nacimiento del Beneficiario (1 copia simple y original para cotejo)
*Acta de defunción del titular de la cédula de empadronamiento (1 copia simple y original para cotejo)	*Clave Única de Registro de Población (CURP) del Beneficiario (1 copia simple)
*Comprobante de domicilio del Beneficiario (Recibo de Luz, Boleta de Servicio de Agua, boleta predial o Estado de Cuenta de Servicio Telefónico, no mayor a tres meses de antigüedad) (1 copia simple y original para cotejo)	* Identificación oficial del Beneficiario (Credencial para votar, Pasaporte, Cédula Profesional o Cartilla del Servicio Militar Nacional), (1 copia simple y original para cotejo)
*Autorización sanitaria expedida por la Secretaría de Salud (para aquellos comerciantes que para el ejercicio de sus actividades la requieran) (1 copia simple y original para cotejo)	* Comprobantes de pago de derechos por el uso y utilización de Locales de Mercados Públicos del Distrito Federal correspondiente al año en que se realiza la solicitud y de los cuatro años anteriores (1 copia simple)
* Comprobante de no adeudo al Fideicomiso del Mercado, correspondiente al año en que se realiza la solicitud y de los cuatro años anteriores (tratándose de los Mercados Públicos en Auto Administración) (1 copia simple)	* Documento que acredita el carácter de representante o apoderado, en su caso (Carta poder firmada ante dos testigos con ratificación de las firmas ante Notario Público o ante Autoridad Competente, con identificación oficial del interesado, del apoderado y de los testigos o Poder Notarial e identificación oficial del representante o apoderado) (1 copia simple y original para cotejo)

## FUNDAMENTO JURÍDICO

*Artículo 15 del Reglamento de Mercados para el Distrito Federal	*Artículo 264 del Código Fiscal de la Ciudad de México.
* Artículos 5, 6 y 7 del Acuerdo por el que se establece el Sistema de Empadronamiento para comerciantes de los Mercados Públicos de la Ciudad de México y los formatos oficiales de Cédula de Empadronamiento, refrendo y autorización hasta por 90 días para que una persona distinta al empadronado pueda ejercer el comercio en puestos permanentes o temporales en Mercados Públicos, por cuenta del empadronado.	* Artículos 6, 7 y 9 del Acuerdo por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones del similar por el que se establece el Sistema de Empadronamiento para comerciantes de los Mercados Públicos de la Ciudad de México y los formatos oficiales de Cédula de Empadronamiento, refrendo y autorización hasta por 90 días para que una persona distinta al empadronado pueda ejercer el comercio en puestos permanentes o temporales en Mercados Públicos, por cuenta del empadronado.
* Numerales Décimo Quinto Fracción VI, Décimo Sexto, Décimo Séptimo, Trigésimo Quinto, Trigésimo Sexto, Trigésimo Séptimo y Trigésimo Octavo de los Lineamientos para la Operación y Funcionamiento de los Mercados Públicos del Distrito Federal.	* Artículos 7 bis, 32, 33, 34, 35, 40, 41, 42, 44 y 49 de la Ley de Procedimiento Administrativo del Distrito Federal.
	* Artículos 51 fracción V y 124 fracción XVII del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal.

## Información del trámite

Costo: Artículo, fracción, inciso, subinciso del Código Fiscal de la Ciudad de México	<b>Sin costo</b>
Documento a obtener	<b>Autorización</b>
Tiempo máximo de respuesta	<b>15 días hábiles</b>
Vigencia del documento a obtener	<b>Permanente, sujeto a refrendo anual</b>
Afirmativa o Negativa Ficta	<b>Procede Afirmativa Ficta; No Procede Negativa Ficta</b>

## Observaciones

\*La autoridad llevará a cabo la revisión y análisis de factibilidad de la solicitud, considerando lo siguiente:

\*Que prevalezca el mismo giro.

\*En caso de que se haya establecido la designación de algún beneficiario de manera libre y voluntaria por parte del titular, éste gozará de derecho de preferencia para que se le otorgue la concesión del mismo local comercial, y no deberá presentar el documento o instrumento que acredite la preferencia

\*En caso de que se suscite alguna controversia entre dos o más personas por atribuirse los derechos sobre una misma cédula de empadronamiento, se suspenderá la tramitación de plano y los interesados deberán apegarse al procedimiento de resolución de controversias, establecido en el Capítulo VII del Reglamento de Mercados Públicos para el Distrito Federal.

\*En caso de no contar con los Comprobantes de pago de derechos, se deberá presentar una certificación de pago por los derechos de uso o aprovechamiento de bienes del dominio público, correspondiente al año en que se realiza la solicitud y de los cuatro años anteriores, emitida por la Tesorería del Gobierno del Distrito Federal.

INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL  
(en su caso)

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma

LA PRESENTE HOJA Y LA FIRMA QUE APARECE AL CALCE, FORMAN PARTE INTEGRANTE DEL TRAMITE: CAMBIO DE NOMBRE DEL TITULAR DE LA CÉDULA DE EMPADRONAMIENTO DE LOCALES EN MERCADOS PÚBLICOS POR FALLECIMIENTO DEL EMPADRONADO. FOLIO

DE FECHA DE EXPEDICIÓN DE DE ; CON VIGENCIA AL DE DE

El interesado entregará la solicitud por duplicado y cuando le sea resuelto el trámite, recibirá la Autorización correspondiente, conteniendo sello original y firma autógrafa del titular del Área Dictaminadora.

**Recibió**

Área	
Nombre	
Cargo	
Firma	

**Sello de recepción**

--



**QUEJAS O DENUNCIAS**

QUEJATEL LOCATEL 55 5658 1111, HONESTEL 55 5533 5533.

DENUNCIA irregularidades a través del Sistema de Denuncia Ciudadana vía Internet a la dirección electrónica <http://www.contraloria.cdmx.gob.mx/pcontraloria/denuncia.php>

Información importante: Este formato es un modelo general de solicitud de un trámite, servicios o actuación de similar naturaleza. En caso de que se requiera incorporar o eliminar información, las dependencias, órganos desconcentrados, órganos político-administrativos y entidades, podrán hacerlo siempre y cuando dicha adición o supresión encuentre sustento en un ordenamiento jurídico y esté validado por la Unidad de Mejora Regulatoria de la Ciudad de México