



## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

|  |  |   |  |   |                            |
|--|--|---|--|---|----------------------------|
| NOMBRE:  |  | TRÁMITE:  |  | SERVICIO: X   |                            |
| SERVICIO EN GIMNASIO POLIVALENTE (DISCIPLINA DE WUSHU)   |  |   |  |   |                            |
| DESCRIPCIÓN:   |  |   |  |   |                            |
| SERVICIO QUE SE PRESTA A LOS DEPORTISTAS Y/O COMUNIDAD EN GENERAL QUE DESEA REALIZAR LA ACTIVIDAD FÍSICA DE WUSHU. |  |   |  |   |                            |
| FUNDAMENTO LEGAL:  |  | LEY QUE CREA EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTE DE CHIMALHUACÁN. |  |   |                            |
| DOCUMENTO A OBTENER:   |  | CREDENCIAL  |  |   |                            |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?:   |  | SI  | NO   | DIRECCIÓN WEB   |                            |
|  |  |   | x  |   |                            |
|  |  | VIGENCIA: 1 AÑO   |  |   |                            |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:   |  | AL MOMENTO DE DESARROLLAR LA ACTIVIDAD FÍSICA EN EL GIMNASIO POLIVALENTE.   |  |   |                            |
| REQUISITOS:  |  | ORIGINAL anotar la palabra SI o NO  | COPIAS anotar con número la cantidad de copias | FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, UTILIDAD Y DESTINO DEL REQUISITO: |                            |
| <b>PERSONAS FÍSICAS</b>  |  |   |  |   |                            |
| 1. EXÁMEN MEDICO (DEPENDENCIA DE GOBIERNO)   |  | 1.  | NO   | 1 POR CADA DOCUMENTO SOLICITADO                                       |                            |
| 2. CARTA RESPONSIVA (MAYORES Y MENORES DE EDAD)  |  | 2.  | NO   |   |                            |
| 3. 2 FOTOGRAFÍAS TAMAÑO INFANTIL   |  | 3.  | NO   |   |                            |
| 4. ACTA DE NACIMIENTO  |  | 4.  | NO   |   |                            |
| 5. CURP (DEL ALUMNO)   |  | 5.  | NO   |   |                            |
| 6. COMPROBANTE DE DOMICILIO  |  | 6.  | NO   |   |                            |
| 7. INE (DEL PADRE O TUTOR)   |  | 7.  | NO   |   |                            |
| 8. COMPROBANTE DE ESTUDIOS O CREDENCIAL ESCOLAR.   |  |   |  |   |                            |
| <b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>  |  |   |  |   |                            |
| <b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>  |  |   |  |   |                            |
| DURACIÓN DEL TRÁMITE:  |  | DE 15 A 30 MINUTOS, NUNCA LA DURACIÓN DEL TRÁMITE VA A SER DE DÍAS.   |  | TIEMPO DE RESPUESTA:  | INMEDIATA                  |
| COSTO Y FUNDAMENTO LEGAL:  |  | GRATUITO.   |  |   |                            |
| FORMA DE PAGO:   |  | EFFECTIVO   | TARJETA DE CRÉDITO                             | TARJETA DE DÉBITO   | EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) |
| DÓNDE PODRÁ PAGARSE:   |  |   |  |   |                            |
| OTRAS ALTERNATIVAS:  |  |   |  |   |                            |
| CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE  |  |   |  |   |                            |





GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO



**EDOMÉX**  
DECISIONES FIRMES, RESULTADOS FUERTES.

|   |                  |                             |                             |  |  |  |  |
|---|------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|--|--|--|
| DEPENDENCIA U ORGANISMO:  |                  |                             |                             | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:                                     |  |  |  |
| INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTE DE CHIMALHUACÁN |                  |                             |                             | DIRECCIÓN DE DIFUSIÓN Y OPERACIÓN                                      |  |  |  |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA:                                      |                  |                             |                             | MIGUEL ANGEL PATIÑO PRADO  |  |  |  |
| DOMICILIO:  | CALLE:           | CAJETITO                    |                             | NO. INT. Y EXT.:   | S/N  |  |  |
| COLONIA:  | NUEVA TEPALCATES |                             | MUNICIPIO:                  | CHIMALHUACÁN, MÉX.   |  |  |  |
| C.P.:   | 56335            | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: |                             | LUNES A VIERNES DE 09:00 A 16:00 HORAS Y SABADO DE 09:00 A 13:00 HORAS |  |  |  |
| LADA:   | TELÉFONOS:       |                             | EXTS.:                      | FAX:   | CORREO ELECTRÓNICO:  |  |  |
| 50  | 50 44 74 48      |                             | 101                         |  | <a href="mailto:imcufidechdeportes@gmail.com">imcufidechdeportes@gmail.com</a> |  |  |
| <b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>                   |                  |                             |                             |  |  |  |  |
| OFICINA:  |                  |                             |                             |  |  |  |  |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:                               |                  |                             |                             |  |  |  |  |
| DOMICILIO:  | CALLE:           |                             |                             | NO. INT. Y EXT.:   |  |  |  |
| COLONIA:  |                  |                             | MUNICIPIO:                  |  |  |  |  |
| C.P.:   |                  |                             | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: |  |  |  |  |
| LADA:   | TELÉFONOS:       |                             | EXTS.:                      | FAX:   | CORREO ELECTRÓNICO:  |  |  |
|   |                  |                             |                             |  |  |  |  |
| MUNICIPIOS QUE ATIENDE:   |                  |                             |                             |  |  |  |  |
| <b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>                                    |                  |                             |                             |  |  |  |  |
| PREGUNTA FRECUENTE 1:   |                  |                             |                             |  |  |  |  |
| RESPUESTA:  |                  |                             |                             |  |  |  |  |
| PREGUNTA FRECUENTE 2:   |                  |                             |                             |  |  |  |  |
| RESPUESTA:  |                  |                             |                             |  |  |  |  |
| PREGUNTA FRECUENTE 3:   |                  |                             |                             |  |  |  |  |
| RESPUESTA:  |                  |                             |                             |  |  |  |  |
| <b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>                        |                  |                             |                             |  |  |  |  |

|  |                           |                         |
|--|---------------------------|-------------------------|
| ELABORÓ:                                 | VISTO BUENO:              | FECHA DE ACTUALIZACIÓN: |
|  |                           | 23 / 08 / 2019.         |
| MIROSLAVA ALEJANDRA HERNÁNDEZ<br>SÁNCHEZ | MIGUEL ANGEL PATIÑO PRADO |                         |

