





REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE;					*	TRÁMITE:	SERVICIO: x		
INSCRIPCIÓN A CLAS									
DESCRIPCIÓN:									
INCRIBIR A LOS US SOLICITADOS POR E	SUARIOS INTERES LIMCUFIDEZ	ADOS	EN TOMAR	CLASES DE	NATACIÓN, RI	EUNIENMDO LOS	REQUISITOS		
FUNDAMENTO LEGAL: ARTICULOS 5,6,7 Y 10 DE LA LEY QUE CREA EL OFGA INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTE					ANISMO PUBLICO DE ZINACANTEPEC				
DOCUMENTO A OBTENER:	CREDENCIAL				VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:				
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	NO DIRECCIÓN V	VEB	N/A	-					
CASOS EN LOS QUE EL TRÂMITE DEBE REALIZARSE:						-			
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA									
REQUISITOS:			ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMEN	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,			
PERSONAS FÍSICAS				C					
 LLENAR CEDULA DE INSCRIPCIÓN ACTA DE NACIMIENTO 2 FOTOS TAMAÑO INFANTIL CERTIFICADO MEDICO RECIENTE 			SI NO SI SI	N/A I N/A N/A		N/A			
PERSONAS JURÍDICO CO	LECTIVAS		1						
N/A			N/A	N/A		N/A			
INSTITUCIONES PÚBLIC	AS								
N/A			N/A	N/A	N/A				
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA				INMED	IATO				
COSTO:	\$175.00 ANUALIDAD \$30.00 COSTO CLASE								
FORMA DE PAGO: DEPÓSITO BANCARIO X			TARJETA DE CRÉE	DITO A	TARJETA DE DÉBITO	N / A EN LÍNEA (PORTA	L DE PAGOS)		
DÖNDE PODRÁ PAGARSE:				BANCO SA	NTANDER				
OTRAS ALTERNATIVAS:	TELECOM, CAJERO EXTERNO DE SUCURSAL, TRANFERENCIAS ELECTRONICAS OXXO CON CARGO POR PAGO								
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL	CUMPLIENDO CON LOS REQUISITOS ANTES MENCIONADOS								







TRAMITE

DEPENDENCIA U ORGANISMO:						UNIDAD	ADMINISTR	RATIVA RESPONSABLE:			
INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTE DE ZINACANTEPEC					JEFATURA DE DEPORTES EN CONJUNTO						
TITULAR DE	LA DEPENE	DENCIA:			C. DAN	IEL A	AGALLO VIC	ENT			
DOMICILIO: CALLE: CIRCUITO MIGUEL DE LA MADRID					NO. INT. Y EXT.:						
COLONIA: BARRIO EL CALVARIO			La Company	MUNICIPIO		ZINACAN	TEPEC				
C.P.: 51350		HORARIO Y	DÍAS DE ATENCIÓN:	LUNES A VIERI	NES DE 7:00 A 2	0:00	HRS SABAD	O DE 7:00	A 12:00 HRS		
LADA: TELÉFONOS:		EXTS.:		F.4	FAX;		CORREO ELECTRÓNICO:				
7229188002		103		. Ni	N/A depo		portesenconjunto4@gmail.com				
			OTRAS OF	ICINAS QU	JE PRESTA	N	L SERVI	CIO			
OFICINA:		N/A									
OMBRE DE	TITULAR I	DE LA OFICINA:					N/A				
OMICILIO:	CALLE:	N/A			8 ¥			NO. INT. Y EXT.:	N/A		
COLONIA: N/A				MUNICIPIO	: 1	N/A					
.P.: N/A		HORARIO Y	DÍAS DE ATENCIÓN:	N/A		1		JS. I			
LADA: TELÉFONOS:			EXTS.:		FAX:			CORREO ELECTRÓNICO:			
N/A		N/A	N/A	N/A		N/A					
FORMATO(S) N/A . DESCARGABLES			11								
			IN.	IFORMACIO	ÓN ADICIO	N	AL				
PREGUNTA FRECUENTE I: QUE PERSONAS SE PUEDEN INSCRIBIR				to the second se	-				eifaleles		
ESPUESTA:		NIÑOS A	PARTIR DE 4 AÑOS CU	MPLIDOS Y PER	SONAS CON C	APA	CIDADES DIF	ERENTES			
PREGUNTA F	RECUENTE	2: CUANTO	CUANTOS NIVELES DE ENSEÑANZA CUENTA LA ESCUELA DE				NA TACIÓN				
RESPUESTA:		CONSTA	DE 8 NIVELES, A PARTI	R DEL BÁSICO	Y HASTA EQUIP	O RE	EPRESENTAT	IVO			
REGUNTA F	RECUENTE	3: QUE DÍAS	QUE DÍAS SE REALIZAN EL PAGO DE LA MENSUALIDAD								
RESPUESTA: LOS PRIMEROS 5 DIAS DE CADA MES						100	11 200				
										-	

LIC. CINTHYA VIRGINIA URIBE TORRES ENLACE DE MEJORA REGULATORÍA

ELABORÓ:

C. DANIEL AGALLO VICENT DIRECTOR DEL IMCUFIDEZ

VISTO BUENO:

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:

11/01/2022.