

## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:	SERVICIO:
<b>Gestionar apoyos para el campo en las diferentes dependencias de gobierno</b>			
DESCRIPCIÓN:	Código de la Cédula		
gestión de recursos para el campo			
FUNDAMENTO LEGAL:	Ley orgánica municipal		
DOCUMENTO A OBTENER:	N/A	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	N/A
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	DIRECCIÓN WEB:	N/A
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	Dar atención a la gente cuando lo necesite.		
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA	Si		
REQUISITOS:	ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>			
i. Llenado correcto del Formatos	si	1	Deberá ser acorde a la reglamentación que rige su actuación para llevar a cabo el procedimiento de expedición del trámite o servicio que presta la dependencia de gobierno.
<b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>			
N/A			
<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>			
N/A			
PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO	Acudir a la oficina		
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	1 día hábil		
COSTO:	\$N/A	Fundamento Jurídico N/A	
FORMA DE PAGO:	Subsidio en EFECTIVO	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)		
OTRAS ALTERNATIVAS:	N/A		
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	N/A		
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	N/A		



<b>DEPENDENCIA U ORGANISMO:</b>				<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:</b>			
Secretaria del campo				Secretaria del campo			
<b>TITULAR DE LA DEPENDENCIA:</b>		C. Margarito Osorio Sáenz					
<b>DOMICILIO:</b>	<b>CALLE:</b>	Plaza Hidalgo			<b>NO. INT. Y EXT.:</b>	S/N	
<b>COLONIA:</b>	Centro			<b>MUNICIPIO:</b>	Ixtapan Del Oro		
<b>C.P.:</b>	51070	<b>HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:</b>					
<b>LADA:</b>	<b>TELÉFONOS:</b>		<b>EXTS.:</b>	<b>FAX:</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>		
	7153086369		N/A	N/A	omargarito70@gmail.com		
<b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>							
<b>OFICINA:</b>	N/A						
<b>NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:</b>	N/A						
<b>DOMICILIO:</b>	<b>CALLE:</b>	N/A			<b>NO. INT. Y EXT.:</b>		
<b>COLONIA:</b>	N/A			<b>MUNICIPIO:</b>	Ixtapan del Oro		
<b>C.P.:</b>	51070	<b>HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:</b>				De lunes a viernes	
<b>LADA:</b>	<b>TELÉFONOS:</b>		<b>EXTS.:</b>	<b>FAX:</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>		
<b>FORMATO(S) DESCARGABLES</b>							
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>							
<b>PREGUNTA FRECUENTE 1:</b>	<b>QUE DOCUMENTOS NECESITO</b>						
<b>RESPUESTA:</b>	IDENTIFICACION,CURP, COMPROBANTE DE DOMICILIO						
<b>PREGUNTA FRECUENTE 2:</b>							
<b>RESPUESTA:</b>							
<b>PREGUNTA FRECUENTE 3:</b>							
<b>RESPUESTA:</b>							
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>							

<b>ELABORÓ:</b>  C. Margarito Osorio Sáenz  _____ <b>NOMBRE COMPLETO</b>	<b>VISTO BUENO:</b>  Nereyda Crisantos Ortis  _____ <b>NOMBRE COMPLETO</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>  19 / 02 / 2025
---	---	--