

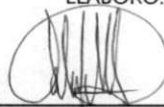


REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:	SERVICIO:	x				
INSCRIPCIÓN A CLASES DE BASQUETBOL								
DESCRIPCIÓN:								
<p>INCRIBIR A LOS USUARIOS INTERESADOS EN TOMAR CLASES DE BASQUETBOL, REUNIENMDO LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR EL IMCUFIDEZ</p>								
FUNDAMENTO LEGAL:	ARTICULOS 5,6,7 Y 10 DE LA LEY QUE CREA EL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTE DE ZINACANTEPEC							
DOCUMENTO A OBTENER:	CREDECIAL	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	1 AÑO					
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	NO	DIRECCIÓN WEB	N/A					
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:								
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA								
NO								
REQUISITOS:	ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número y cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,					
PERSONAS FÍSICAS								
1. LLENAR CEDULA DE INSCRIPCIÓN	SI	N/A	N/A					
2. ACTA DE NACIMIENTO	NO	1						
3. 2 FOTOS TAMAÑO INFANTIL	SI	N/A						
4. CERTIFICADO MEDICO RECIENTE	SI	N/A						
PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS								
N/A	N/A	N/A	N/A					
INSTITUCIONES PÚBLICAS								
N/A	N/A	N/A	N/A					
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	INMEDIATO							
COSTO:	GRATUITO		Fundamento Jurídico					
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	N / A	TARJETA DE CRÉDITO	N / A	TARJETA DE DÉBITO	N / A	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)	N / A
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	N/A							
OTRAS ALTERNATIVAS:	N/A							
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	CUMPLIENDO CON LOS REQUISITOS ANTES MENCIONADOS							



DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTE DE ZINACANTEPEC				JEFATURA DE DEPORTES EN CONJUNTO			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		C. DANIEL AGALLO VICENT					
DOMICILIO:	CALLE:	CIRCUITO MIGUEL DE LA MADRID			NO. INT. Y EXT.:	101	
COLONIA:	BARRIO EL CALVARIO			MUNICIPIO:	ZINACANTEPEC		
C.P.:	51350	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	LUNES A VIERNES DE 4:00 A 6:00 P.M.				
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
	7229188002		103	N/A	deportesenconjunto4@gmail.com		
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO							
OFICINA:	N/A						
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	N/A						
DOMICILIO:	CALLE:	N/A			NO. INT. Y EXT.:	N/A	
COLONIA:	N/A			MUNICIPIO:	N/A		
C.P.:	N/A	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	N/A				
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
	N/A		N/A	N/A	N/A		
FORMATO(S) DESCARGABLES	N/A						
INFORMACIÓN ADICIONAL							
PREGUNTA FRECUENTE 1:	DONDE SE REALIZA EL TRÁMITE DE INSCRIPCIÓN						
RESPUESTA:	OFICINAS DEL IMCUFIDEZ EN JEFATURA DE DEPORTES EN CONJUNTO						
PREGUNTA FRECUENTE 2:	EN DONDE SE IMPARTEN LAS CLASES						
RESPUESTA:	SAN MATIAS TRANSFIGURACIÓN						
PREGUNTA FRECUENTE 3:	CON QUE CATEGORIAS CUENTAN						
RESPUESTA:	2004-2005 2006-2007 2008-2009 2010-2011 2012-2013 2014-2015						
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS							

ELABORÓ:  LIC. CINTHYA VIRGINIA URIBE TORRES ENLACE DE MEJORA REGULATORIA	VISTO BUENO:  C. DANIEL AGALLO VICENT DIRECTOR DEL IMCUFIDEZ	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: <u>11/01/2022.</u>
---	--	---