

## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE		TRÁMITE:	SERVICIO: <input checked="" type="checkbox"/>
PROCURAR SU BIENESTAR DE LAS FAMILIAS			
DESCRIPCIÓN:		Código de la Cédula	
<ul style="list-style-type: none"> <li>SE REALIZA LA FERIA DE PRODUCTOS Y/O ARTICULOS DEL HOGAR EN APOYO EN SU ECONOMIA DE LOS CIUDADANOS Y CIUDADANAS</li> <li>ATENCION CIUDADANA.</li> </ul>			
FUNDAMENTO LEGAL:	ART..109 FRACCION IV DEL BANDO MUNICIPAL ART.96 FRACCIONES VII Y VIII DE LA LEY ORGANICA MUNICIPAL DEL ESTADO DE MEXICO.		
DOCUMENTO A OBTENER:	NO APLICA	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	NO APLICA
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	DIRECCIÓN WEB NO APLICA	NO APLICA
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	NO APLICA		
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA	NO APLICA		
REQUISITOS:	ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>			
IDENTIFICACION OFICIAL VIGENTE	NO	I	CAPITULO II DEL BIENESTAR SOCIAL Y LA INTEGRACION FAMILIAR, FRACCION IV
<b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>			
IDENTIFICACION OFICIAL VIGENTE	NO	I	CAPITULO II DEL BIENESTAR SOCIAL Y LA INTEGRACION FAMILIAR, FRACCION IV
<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>			
NO APLICA	NO	N/A	CAPITULO II DEL BIENESTAR SOCIAL Y LA INTEGRACION FAMILIAR, FRACCION IV
PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO	RESPUESTA INMEDIATA		
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	MEDIBLE		
COSTO:	\$ VARIABLES		Fundamento Jurídico N/A
FORMA DE PAGO:	EFECTIVO <input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO <input checked="" type="checkbox"/> EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	TESORERIA		
OTRAS ALTERNATIVAS:	NO APLICA		
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	NO APLICA		
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	NO APLICA		

DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
DIRECCION DE BIENESTAR SOCIAL				DIRECCION DE BIENESTAR SOCIAL			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:				ALEJANDRA GABRIELA SOLIS BRAVO			
DOMICILIO:	CALLE:	AVENIDA REFORMA			NO. INT. Y EXT.:	NO APLICA	
COLONIA:	TLATILCO			MUNICIPIO:	TELOYUCAN		
C.P.:	54770	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:			LUNES A VIERNES 9:00 am a 18:00pm		
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
NO APLICA	NO APLICA		NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		
<b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>							
OFICINA:	NO APLICA						
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	NO APLICA						
DOMICILIO:	CALLE:	NO APLICA			NO. INT. Y EXT.:	NO APLICA	
COLONIA:	NO APLICA			MUNICIPIO:	NO APLICA		
C.P.:	NO APLICA	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:			NO APLICA		
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
NO APLICA	NO APLICA		NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA		
FORMATO(S) DESCARGABLES	NO APLICA						
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>							
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿QUE DOCUMENTOS REQUIEREN PARA OBTENER LOS PRODUCTOS?						
RESPUESTA:	INE						
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿CUANTO TIEMPO TARDAN ENTREGAR LOS PRODUCTOS?						
RESPUESTA:	60 DIAS NATURALES						
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿CUANTAS FORMAS DE PAGO MANEJAN?						
RESPUESTA:	PAGOS PARCIALES						
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>							

<p>ELABORÓ:</p>  <p>CRISTINA PÉREZ PÉREZ</p> <hr/> <p>NOMBRE COMPLETO</p>	<p>VISTO BUENO</p>  <p>ALEJANDRA GABRIELA SOLIS BRAVO</p> <hr/> <p>NOMBRE COMPLETO</p>	<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p>__25__ / __02__ / __2025__</p>
--	--	--