



## CÉDULA DE INFORMACIÓN DE TRÁMITES Y SERVICIOS DEL MUNICIPIO

|  |  |                    |   |   |           |                             |  |
|--|--|--------------------|---|---|-----------|-----------------------------|--|
| NOMBRE:  |  |                    |   | TRÁMITE:  | X         | SERVICIO:                   |  |
| <b>PROGRAMA PARA MEJORAMIENTO DE LA PRODUCCIÓN Y PRODUCTIVIDAD INDÍGENA (PROIN)</b>  |  |                    |   |   |           |                             |  |
| DESCRIPCIÓN:   |  |                    |   |   |           |                             |  |
| PROYECTO PRODUCTIVOS PARA PUEBLOS INDIGENAS, SALE CONVOCATORIA, SE INGRESA EXPEDIENTE Y A MEDIANO PLAZO SALE AUTORIZACIÓN. |  |                    |   |   |           |                             |  |
| FUNDAMENTO LEGAL:  | REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA                                 |                    |   |   |           |                             |  |
| DOCUMENTO A OBTENER:   | APROBACIÓN DEL PROYECTO  |                    |   |   | VIGENCIA: | DEPENDIENDO EL BENEFICIARIO |  |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?:   | SI   | NO                 | DIRECCIÓN WEB   | NO  |           |                             |  |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:   | PUEBLOS INDIGENAS  |                    |   |   |           |                             |  |
| REQUISITOS:  |  |                    |   | FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, UTILIDAD Y DESTINO DEL REQUISITO: |           |                             |  |
| <b>PERSONAS FÍSICAS</b>  |  |                    |   |   |           |                             |  |
| INE<br>CURP<br>ACTA DE NACIMIENTO<br>COMPROBANTE DOMICILIARIO<br>COMPROBANTE SEGÚN APLIQUE EL PROGRAMA                     | ORIGINAL   | COPIA(S)<br>X      | REGLAS DE OPERACIÓN<br>ARCHIVO Y REGISTRO DEL SOLICITANTE |   |           |                             |  |
| <b>PERSONAS MORALES</b>  |  |                    |   |   |           |                             |  |
| N/A  | ORIGINAL   | COPIA(S)           |   |   |           |                             |  |
| <b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>  |  |                    |   |   |           |                             |  |
| N/A  | ORIGINAL   | COPIA(S)           |   |   |           |                             |  |
| <b>OTROS</b>   |  |                    |   |   |           |                             |  |
| N/A  | ORIGINAL   | COPIA(S)           |   |   |           |                             |  |
| DURACIÓN DEL TRÁMITE:  | 3 DÍAS   |                    | TIEMPO DE RESPUESTA:                                      | DOS MESES   |           |                             |  |
| VIGENCIA:  | DE 6, 12 O 24 MESES ALGUNOS DE POR VIDA SEGÚN APLICA EL PROGRAMA |                    |   |   |           |                             |  |
| COSTO:   | <b>GRATUITO</b>  |                    |   |   |           |                             |  |
| FORMA DE PAGO:   | EFFECTIVO  | TARJETA DE CRÉDITO | TARJETA DE DÉBITO   | EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)  |           |                             |  |
| DÓNDE PODRÁ PAGARSE:   | N/A  |                    |   |   |           |                             |  |
| OTRAS ALTERNATIVAS:  | N/A  |                    |   |   |           |                             |  |
| CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE  | BAJOS RECURSOS   |                    |   |   |           |                             |  |



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO



Gobierno Municipal 2016 - 2018

**TEMASCALTEPEC**  
• Eficiencia • Trabajo • Experiencia



GOBIERNO QUE TRABAJA Y LOGRA  
**enGRANDE**

|   |            |                                 |                        |                                    |                              |   |  |
|---|------------|---------------------------------|------------------------|------------------------------------|------------------------------|---|--|
| DEPENDENCIA U ORGANISMO:                      |            |                                 |                        | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE: |                              |   |  |
| H. AYUNTAMIENTO DE TEMASCALTEPEC              |            |                                 |                        | DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL     |                              |   |  |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA:                    |            | FERNANDO CRUZ HERNANDEZ ALVAREZ |                        |                                    |                              |   |  |
| DOMICILIO:                                    | CALLE:     | PLAZA JUAREZ                    |                        |                                    | NO. INT. Y EXT.:             | 3 |  |
| COLONIA:                                      | CENTRO     |                                 |                        | MUNICIPIO:                         | TEMASCALTEPEC                |   |  |
| C.P.:   | 51300      | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:     | 9:00 A.M. A 16:30 HRS. |                                    |                              |   |  |
| LADA:   | TELÉFONOS: |                                 | EXTS.:                 | FAX:                               | CORREO ELECTRÓNICO:          |   |  |
| 716   | 26 65103   |                                 | 1014<br>1016           |                                    | DES.SOCIAL_TEMAS@HOTMAIL.COM |   |  |
| <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>OTROS</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: |
|                                  |  | 17 10 2016              |
| <u>BEATRIZ GONZALEZ ESPINOSA</u> | <u>FERNANDO CRUZ HERNANDEZ ALVAREZ</u> | ____/____/____.         |
| NOMBRE COMPLETO                  | NOMBRE COMPLETO                        |                         |



## CÉDULA DE INFORMACIÓN DE TRÁMITES Y SERVICIOS DE LOS MUNICIPIOS

|   |  |                    |   |                            |           |                             |
|---|--|--------------------|---|----------------------------|-----------|-----------------------------|
| NOMBRE:   |  |                    | TRÁMITE:  | X                          | SERVICIO: |                             |
| <b>FONDO DE APOYO A MIGRANTES</b>   |  |                    |   |                            |           |                             |
| DESCRIPCIÓN:  |  |                    |   |                            |           |                             |
| <b>PROYECTO PRODUCTIVOS PARA PUEBLOS INDIGENAS, SALE CONVOCATORIA, SE INGRESA EXPEDIENTE Y A MEDIANO PLAZO SALE AUTORIZACIÓN.</b> |  |                    |   |                            |           |                             |
| FUNDAMENTO LEGAL:   | <b>REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA</b>                          |                    |   |                            |           |                             |
| DOCUMENTO A OBTENER:  | APROBACIÓN DEL PROYECTO  |                    |   |                            | VIGENCIA: | DEPENDIENDO EL BENEFICIARIO |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?:  | SI   | NO                 | DIRECCIÓN WEB   | NO                         |           |                             |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:  | PUEBLOS INDIGENAS  |                    |   |                            |           |                             |
| REQUISITOS:   |  |                    | FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, UTILIDAD Y DESTINO DEL REQUISITO: |                            |           |                             |
| <b>PERSONAS FÍSICAS</b>   |  |                    |   |                            |           |                             |
| INE<br>CURP<br>ACTA DE NACIMIENTO<br>COMPROBANTE DOMICILIARIO<br>COMPROBANTE SEGÚN APLIQUE EL PROGRAMA                            | ORIGINAL   | COPIA(S)<br>X      | REGLAS DE OPERACIÓN<br>ARCHIVO Y REGISTRO DEL SOLICITANTE             |                            |           |                             |
| <b>PERSONAS MORALES</b>   |  |                    |   |                            |           |                             |
| N/A   | ORIGINAL   | COPIA(S)           |   |                            |           |                             |
| <b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>   |  |                    |   |                            |           |                             |
| N/A   | ORIGINAL   | COPIA(S)           |   |                            |           |                             |
| <b>OTROS</b>  |  |                    |   |                            |           |                             |
| N/A   | ORIGINAL   | COPIA(S)           |   |                            |           |                             |
| DURACIÓN DEL TRÁMITE:   | 3 DÍAS   |                    | TIEMPO DE RESPUESTA:  | DOS MESES                  |           |                             |
| VIGENCIA:   | DE 6, 12 O 24 MESES ALGUNOS DE POR VIDA SEGÚN APLICA EL PROGRAMA |                    |   |                            |           |                             |
| COSTO:  | <b>GRATUITO</b>  |                    |   |                            |           |                             |
| FORMA DE PAGO:  | EFFECTIVO  | TARJETA DE CRÉDITO | TARJETA DE DÉBITO   | EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) |           |                             |
| DÓNDE PODRÁ PAGARSE:  | N/A  |                    |   |                            |           |                             |
| OTRAS ALTERNATIVAS:   | N/A  |                    |   |                            |           |                             |
| CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE   | <b>BAJOS RECURSOS</b>  |                    |   |                            |           |                             |



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO



Gobierno Municipal 2016 - 2018

**TEMASCALTEPEC**  
• Eficiencia • Trabajo • Experiencia



GOBIERNO QUE TRABAJA Y LOGRA  
**enGRANDE**

|   |            |                                 |                             |                                    |                              |   |  |
|---|------------|---------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|------------------------------|---|--|
| DEPENDENCIA U ORGANISMO:                      |            |                                 |                             | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE: |                              |   |  |
| H. AYUNTAMIENTO DE TEMASCALTEPEC              |            |                                 |                             | DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL     |                              |   |  |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA:                    |            | FERNANDO CRUZ HERNANDEZ ALVAREZ |                             |                                    |                              |   |  |
| DOMICILIO:                                    | CALLE:     | PLAZA JUAREZ                    |                             |                                    | NO. INT. Y EXT.:             | 3 |  |
| COLONIA:                                      | CENTRO     |                                 |                             | MUNICIPIO:                         | TEMASCALTEPEC                |   |  |
| C.P.:   | 51300      |                                 | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: | 9:00 A.M. A 16:30 HRS.             |                              |   |  |
| LADA:   | TELÉFONOS: |                                 | EXTS.:                      | FAX:                               | CORREO ELECTRÓNICO:          |   |  |
| 716   | 26 65103   |                                 | 1014<br>1016                |                                    | DES.SOCIAL_TEMAS@HOTMAIL.COM |   |  |
| <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>OTROS</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: |
|                                  |  | 17 10 2016              |
| <u>BEATRIZ GONZALEZ ESPINOSA</u> | <u>FERNANDO CRUZ HERNANDEZ ALVAREZ</u> | ____/____/____.         |
| NOMBRE COMPLETO                  | NOMBRE COMPLETO                        |                         |



## CÉDULA DE INFORMACIÓN DE TRÁMITES Y SERVICIOS DE LOS MUNICIPIOS

|   |   |                    |   |                            |                       |
|---|---|--------------------|---|----------------------------|-----------------------|
| NOMBRE:   |   |                    |   | TRÁMITE:                   | SERVICIO:             |
| <b>APADRINA A UN NIÑO INDIGENA</b>  |   |                    |   | <b>X</b>                   |                       |
| DESCRIPCIÓN:  |   |                    |   |                            |                       |
| <b>CANASTA ALIMENTARIA PARA NIÑOS DE LAS COMUNIDADES INDIGENAS DEL MUNICIPIO.</b>   |   |                    |   |                            |                       |
| FUNDAMENTO LEGAL:   | <b>REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA</b>                 |                    |   |                            |                       |
| DOCUMENTO A OBTENER:  | PADRINO QUE PATROCINE LA CANASTA ALIMENTARIA DEL MENOR. |                    |   | VIGENCIA:                  | TERMINANDO SECUNDARIA |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?:  | SI  | NO                 | DIRECCIÓN WEB   | NO                         |                       |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:  | PUEBLOS INDIGENAS                                       |                    |   |                            |                       |
| REQUISITOS:   |   |                    | FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, UTILIDAD Y DESTINO DEL REQUISITO: |                            |                       |
| <b>PERSONAS FÍSICAS</b>   |   |                    |   |                            |                       |
| CURP<br>ACTA DE NACIMIENTO<br>COMPROBANTE DE ESTUDIOS<br>CONSTANCIA DE DOMICILIARIO | ORIGINAL  | COPIA(S)<br>X      | REGLAS DE OPERACIÓN<br>ARCHIVO Y REGISTRO DEL SOLICITANTE             |                            |                       |
| <b>PERSONAS MORALES</b>   |   |                    |   |                            |                       |
| N/A   | ORIGINAL  | COPIA(S)           |   |                            |                       |
| <b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>   |   |                    |   |                            |                       |
| N/A   | ORIGINAL  | COPIA(S)           |   |                            |                       |
| <b>OTROS</b>  |   |                    |   |                            |                       |
| N/A   | ORIGINAL  | COPIA(S)           |   |                            |                       |
| DURACIÓN DEL TRÁMITE:   | 3 DÍAS  |                    | TIEMPO DE RESPUESTA:  | TRES A SEIS MESES          |                       |
| VIGENCIA:   | 3 AÑOS  |                    |   |                            |                       |
| COSTO:  | <b>GRATUITO</b>   |                    |   |                            |                       |
| FORMA DE PAGO:  | EFFECTIVO   | TARJETA DE CRÉDITO | TARJETA DE DÉBITO   | EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) |                       |
| DÓNDE PODRÁ PAGARSE:  | N/A   |                    |   |                            |                       |
| OTRAS ALTERNATIVAS:   | N/A   |                    |   |                            |                       |
| CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE   | <b>BAJOS RECURSOS</b>                                   |                    |   |                            |                       |



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO



Gobierno Municipal 2016 - 2018

**TEMASCALTEPEC**  
• Eficiencia • Trabajo • Experiencia



GOBIERNO QUE TRABAJA Y LOGRA  
**enGRANDE**

|   |            |                                 |                        |                                    |                              |   |  |
|---|------------|---------------------------------|------------------------|------------------------------------|------------------------------|---|--|
| DEPENDENCIA U ORGANISMO:                      |            |                                 |                        | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE: |                              |   |  |
| H. AYUNTAMIENTO DE TEMASCALTEPEC              |            |                                 |                        | DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL     |                              |   |  |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA:                    |            | FERNANDO CRUZ HERNANDEZ ALVAREZ |                        |                                    |                              |   |  |
| DOMICILIO:                                    | CALLE:     | PLAZA JUAREZ                    |                        |                                    | NO. INT. Y EXT.:             | 3 |  |
| COLONIA:                                      | CENTRO     |                                 |                        | MUNICIPIO:                         | TEMASCALTEPEC                |   |  |
| C.P.:   | 51300      | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:     | 9:00 A.M. A 16:30 HRS. |                                    |                              |   |  |
| LADA:   | TELÉFONOS: |                                 | EXTS.:                 | FAX:                               | CORREO ELECTRÓNICO:          |   |  |
| 716   | 26 65103   |                                 | 1014<br>1016           |                                    | DES.SOCIAL_TEMAS@HOTMAIL.COM |   |  |
| <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>OTROS</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: |
| <u>BEATRIZ GONZALEZ ESPINOSA</u> | <u>FERNANDO CRUZ HERNANDEZ ALVAREZ</u> | 17 10 2016              |
| NOMBRE COMPLETO                  | NOMBRE COMPLETO                        | ____/____/____.         |



## CÉDULA DE INFORMACIÓN DE TRÁMITES Y SERVICIOS DE LOS MUNICIPIOS

|   |  |                    |   |                            |                             |
|---|--|--------------------|---|----------------------------|-----------------------------|
| NOMBRE:   |  |                    |   | TRÁMITE:                   | SERVICIO:                   |
| <b>CDI</b>  |  |                    |   | <b>X</b>                   |                             |
| DESCRIPCIÓN:  |  |                    |   |                            |                             |
| <b>PROYECTO PRODUCTIVOS PARA PUEBLOS INDIGENAS, SALE CONVOCATORIA, SE INGRESA EXPEDIENTE Y A MEDIANO PLAZO SALE AUTORIZACIÓN.</b> |  |                    |   |                            |                             |
| FUNDAMENTO LEGAL:   | <b>REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA</b>                          |                    |   |                            |                             |
| DOCUMENTO A OBTENER:  | APROBACIÓN DEL PROYECTO  |                    |   | VIGENCIA:                  | DEPENDIENDO EL BENEFICIARIO |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?:  | SI   | NO                 | DIRECCIÓN WEB   | NO                         |                             |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:  | PUEBLOS INDIGENAS  |                    |   |                            |                             |
| REQUISITOS:   |  |                    | FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, UTILIDAD Y DESTINO DEL REQUISITO: |                            |                             |
| <b>PERSONAS FÍSICAS</b>   |  |                    |   |                            |                             |
| INE<br>CURP<br>ACTA DE NACIMIENTO<br>COMPROBANTE DOMICILIARIO<br>COMPROBANTE SEGÚN APLIQUE EL PROGRAMA                            | ORIGINAL   | COPIA(S)<br>X      | REGLAS DE OPERACIÓN<br>ARCHIVO Y REGISTRO DEL SOLICITANTE             |                            |                             |
| <b>PERSONAS MORALES</b>   |  |                    |   |                            |                             |
| N/A   | ORIGINAL   | COPIA(S)           |   |                            |                             |
| <b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>   |  |                    |   |                            |                             |
| N/A   | ORIGINAL   | COPIA(S)           |   |                            |                             |
| <b>OTROS</b>  |  |                    |   |                            |                             |
| N/A   | ORIGINAL   | COPIA(S)           |   |                            |                             |
| DURACIÓN DEL TRÁMITE:   | 3 DÍAS   |                    | TIEMPO DE RESPUESTA:  | DOS MESES                  |                             |
| VIGENCIA:   | DE 6, 12 O 24 MESES ALGUNOS DE POR VIDA SEGÚN APLICA EL PROGRAMA |                    |   |                            |                             |
| COSTO:  | <b>GRATUITO</b>  |                    |   |                            |                             |
| FORMA DE PAGO:  | EFFECTIVO  | TARJETA DE CRÉDITO | TARJETA DE DÉBITO   | EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) |                             |
| DÓNDE PODRÁ PAGARSE:  | N/A  |                    |   |                            |                             |
| OTRAS ALTERNATIVAS:   | N/A  |                    |   |                            |                             |
| CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE   | <b>BAJOS RECURSOS</b>  |                    |   |                            |                             |



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO



Gobierno Municipal 2016 - 2018

**TEMASCALTEPEC**  
• Eficiencia • Trabajo • Experiencia



GOBIERNO QUE TRABAJA Y LOGRA  
**enGRANDE**

|   |            |                                 |                        |                                    |                              |   |  |
|---|------------|---------------------------------|------------------------|------------------------------------|------------------------------|---|--|
| DEPENDENCIA U ORGANISMO:                      |            |                                 |                        | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE: |                              |   |  |
| H. AYUNTAMIENTO DE TEMASCALTEPEC              |            |                                 |                        | DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL     |                              |   |  |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA:                    |            | FERNANDO CRUZ HERNANDEZ ALVAREZ |                        |                                    |                              |   |  |
| DOMICILIO:                                    | CALLE:     | PLAZA JUAREZ                    |                        |                                    | NO. INT. Y EXT.:             | 3 |  |
| COLONIA:                                      | CENTRO     |                                 |                        | MUNICIPIO:                         | TEMASCALTEPEC                |   |  |
| C.P.:   | 51300      | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:     | 9:00 A.M. A 16:30 HRS. |                                    |                              |   |  |
| LADA:   | TELÉFONOS: |                                 | EXTS.:                 | FAX:                               | CORREO ELECTRÓNICO:          |   |  |
| 716   | 26 65103   |                                 | 1014<br>1016           |                                    | DES.SOCIAL_TEMAS@HOTMAIL.COM |   |  |
| <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>OTROS</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: |
| <u>BEATRIZ GONZALEZ ESPINOSA</u> | <u>FERNANDO CRUZ HERNANDEZ ALVAREZ</u> | 17 10 2016              |
| NOMBRE COMPLETO                  | NOMBRE COMPLETO                        | ____/____/____.         |





## CÉDULA DE INFORMACIÓN DE TRÁMITES Y SERVICIOS DE LOS MUNICIPIOS

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| NOMBRE:   |  | TRÁMITE:  | SERVICIO:   |
| PROGRAMA FOMENTO A LA ECONOMIA SOCIAL   |  | X   |   |
| DESCRIPCIÓN:  |  |   |   |
| PROYECTO PRODUCTIVOS, SALE CONVOCATORIA, SE SIMPLIFICA Y REALIZA EL PROYECTO Y SE INGRESA EXPEDIENTE A MEDIANO PLAZO SALE AUTORIZACIÓN. |  |   |   |
| FUNDAMENTO LEGAL:   | REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA                                 |   |   |
| DOCUMENTO A OBTENER:  | APROBACIÓN DEL PROYECTO  | VIGENCIA:   | DEPENDIENDO EL BENEFICIARIO                               |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?:  | SI   | NO  | DIRECCIÓN WEB   |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:  |  | PUEBLOS INDIGENAS   |   |
| REQUISITOS:   |  | FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, UTILIDAD Y DESTINO DEL REQUISITO: |   |
| <b>PERSONAS FÍSICAS</b>   |  |   |   |
| INE<br>CURP<br>ACTA DE NACIMIENTO<br>COMPROBANTE DOMICILIARIO<br>COMPROBANTE SEGÚN APLIQUE EL PROGRAMA                                  | ORIGINAL   | COPIA(S)<br>X   | REGLAS DE OPERACIÓN<br>ARCHIVO Y REGISTRO DEL SOLICITANTE |
| <b>PERSONAS MORALES</b>   |  |   |   |
| N/A   | ORIGINAL   | COPIA(S)  |   |
| <b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>   |  |   |   |
| N/A   | ORIGINAL   | COPIA(S)  |   |
| <b>OTROS</b>  |  |   |   |
| N/A   | ORIGINAL   | COPIA(S)  |   |
| DURACIÓN DEL TRÁMITE:   | 3 DÍAS   | TIEMPO DE RESPUESTA:  | DOS MESES   |
| VIGENCIA:   | DE 6, 12 O 24 MESES ALGUNOS DE POR VIDA SEGÚN APLICA EL PROGRAMA |   |   |
| COSTO:  | GRATUITO   |   |   |
| FORMA DE PAGO:  | EFFECTIVO  | TARJETA DE CRÉDITO  | TARJETA DE DÉBITO   |
| DÓNDE PODRÁ PAGARSE:  | N/A  |   |   |
| OTRAS ALTERNATIVAS:   | N/A  |   |   |
| CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE   | BAJOS RECURSOS   |   |   |



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO



Gobierno Municipal 2016 - 2018

**TEMASCALTEPEC**  
• Eficiencia • Trabajo • Experiencia



GOBIERNO QUE TRABAJA Y LOGRA  
**enGRANDE**

|   |            |                                 |                        |                                    |                              |   |  |
|---|------------|---------------------------------|------------------------|------------------------------------|------------------------------|---|--|
| DEPENDENCIA U ORGANISMO:                      |            |                                 |                        | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE: |                              |   |  |
| H. AYUNTAMIENTO DE TEMASCALTEPEC              |            |                                 |                        | DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL     |                              |   |  |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA:                    |            | FERNANDO CRUZ HERNANDEZ ALVAREZ |                        |                                    |                              |   |  |
| DOMICILIO:                                    | CALLE:     | PLAZA JUAREZ                    |                        |                                    | NO. INT. Y EXT.:             | 3 |  |
| COLONIA:                                      | CENTRO     |                                 |                        | MUNICIPIO:                         | TEMASCALTEPEC                |   |  |
| C.P.:   | 51300      | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:     | 9:00 A.M. A 16:30 HRS. |                                    |                              |   |  |
| LADA:   | TELÉFONOS: |                                 | EXTS.:                 | FAX:                               | CORREO ELECTRÓNICO:          |   |  |
| 716   | 26 65103   |                                 | 1014<br>1016           |                                    | DES.SOCIAL_TEMAS@HOTMAIL.COM |   |  |
| <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>OTROS</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: |
| <u>BEATRIZ GONZALEZ ESPINOSA</u> | <u>FERNANDO CRUZ HERNANDEZ ALVAREZ</u> | 17 10 2016              |
| NOMBRE COMPLETO                  | NOMBRE COMPLETO                        | ____/____/____.         |



## CÉDULA DE INFORMACIÓN DE TRÁMITES Y SERVICIOS DE LOS MUNICIPIOS

|   |  |                    |   |                            |                             |
|---|--|--------------------|---|----------------------------|-----------------------------|
| NOMBRE:   |  |                    |   | TRÁMITE:                   | SERVICIO:                   |
| <b>PROGRAMA ESTRATEGICO</b>   |  |                    |   | <b>X</b>                   |                             |
| DESCRIPCIÓN:  |  |                    |   |                            |                             |
| <b>MUERES DETECTADAS CON CUALQUIER TIPO DE CANCER, VIH O SIDA</b>                   |  |                    |   |                            |                             |
| FUNDAMENTO LEGAL:   | <b>REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA</b>                          |                    |   |                            |                             |
| DOCUMENTO A OBTENER:  | APROBACIÓN DEL PROYECTO  |                    |   | VIGENCIA:                  | DEPENDIENDO EL BENEFICIARIO |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?:  | SI   | NO                 | DIRECCIÓN WEB   | NO                         |                             |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:  | PUEBLOS INDIGENAS  |                    |   |                            |                             |
| REQUISITOS:   |  |                    | FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, UTILIDAD Y DESTINO DEL REQUISITO: |                            |                             |
| <b>PERSONAS FÍSICAS</b>   |  |                    |   |                            |                             |
| INE<br>CURP<br>ACTA DE NACIMIENTO<br>COMPROBANTE DOMICILIARIO<br>DIAGNOSTICO MEDICO | ORIGINAL   | COPIA(S)<br>X      | REGLAS DE OPERACIÓN<br>ARCHIVO Y REGISTRO DEL SOLICITANTE             |                            |                             |
| <b>PERSONAS MORALES</b>   |  |                    |   |                            |                             |
| N/A   | ORIGINAL   | COPIA(S)           |   |                            |                             |
| <b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>   |  |                    |   |                            |                             |
| N/A   | ORIGINAL   | COPIA(S)           |   |                            |                             |
| <b>OTROS</b>  |  |                    |   |                            |                             |
| N/A   | ORIGINAL   | COPIA(S)           |   |                            |                             |
| DURACIÓN DEL TRÁMITE:   | DE 1 A 2 DÍAS  |                    | TIEMPO DE RESPUESTA:  | 3 A 6 MESES DÍAS           |                             |
| VIGENCIA:   | DE 6, 12 O 24 MESES ALGUNOS DE POR VIDA SEGÚN APLICA EL PROGRAMA |                    |   |                            |                             |
| COSTO:  | <b>GRATUITO</b>  |                    |   |                            |                             |
| FORMA DE PAGO:  | EFFECTIVO  | TARJETA DE CRÉDITO | TARJETA DE DÉBITO   | EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) |                             |
| DÓNDE PODRÁ PAGARSE:  | N/A  |                    |   |                            |                             |
| OTRAS ALTERNATIVAS:   | N/A  |                    |   |                            |                             |
| CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE   | <b>BAJOS RECURSOS</b>  |                    |   |                            |                             |



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO



Gobierno Municipal 2016 - 2018

**TEMASCALTEPEC**  
• Eficiencia • Trabajo • Experiencia



GOBIERNO QUE TRABAJA Y LOGRA  
**enGRANDE**

|   |            |                                 |                        |                                    |                              |   |  |
|---|------------|---------------------------------|------------------------|------------------------------------|------------------------------|---|--|
| DEPENDENCIA U ORGANISMO:                      |            |                                 |                        | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE: |                              |   |  |
| H. AYUNTAMIENTO DE TEMASCALTEPEC              |            |                                 |                        | DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL     |                              |   |  |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA:                    |            | FERNANDO CRUZ HERNANDEZ ALVAREZ |                        |                                    |                              |   |  |
| DOMICILIO:                                    | CALLE:     | PLAZA JUAREZ                    |                        |                                    | NO. INT. Y EXT.:             | 3 |  |
| COLONIA:                                      | CENTRO     |                                 |                        | MUNICIPIO:                         | TEMASCALTEPEC                |   |  |
| C.P.:   | 51300      | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:     | 9:00 A.M. A 16:30 HRS. |                                    |                              |   |  |
| LADA:   | TELÉFONOS: |                                 | EXTS.:                 | FAX:                               | CORREO ELECTRÓNICO:          |   |  |
| 716   | 26 65103   |                                 | 1014<br>1016           |                                    | DES.SOCIAL_TEMAS@HOTMAIL.COM |   |  |
| <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>OTROS</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: |
| <u>BEATRIZ GONZALEZ ESPINOSA</u> | <u>FERNANDO CRUZ HERNANDEZ ALVAREZ</u> | 17 10 2016              |
| NOMBRE COMPLETO                  | NOMBRE COMPLETO                        | ____/____/____.         |