



**REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS  
CÉDULA DE INFORMACIÓN  
INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTE DE  
JILOTEPEC, MÉXICO**

|   |  |  |  |                                     |                                   |                   |     |                            |   |
|---|--|--|--|-------------------------------------|-----------------------------------|-------------------|-----|----------------------------|---|
| NOMBRE:   |  |  |  | TRÁMITE:                            | N/A                               | SERVICIO:         | X   |                            |   |
| <b>ESCUELA DE VOLEIBOL</b>  |  |  |  |                                     |                                   |                   |     |                            |   |
| DESCRIPCIÓN:  |  |  |  |                                     |                                   |                   |     |                            |   |
| EL INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTE DE JILOTEPEC, OFRECE LA INSTRUCCIÓN EN LA DISCIPLINA DE VOLEIBOL, CON LA FINALIDAD DE MEJORAR LA SALUD FÍSICA Y MENTAL DE LA POBLACIÓN |  |  |  |                                     |                                   |                   |     |                            |   |
| FUNDAMENTO LEGAL:   |  | LEY QUE CREA AL INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTE DE JILOTEPEC, MÉXICO |  |                                     |                                   |                   |     |                            |   |
| DOCUMENTO A OBTENER:  |  | Cedula de inscripción  |  |                                     | VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER: | 2022-2024         |     |                            |   |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?:  |  | SI   | NO   | DIRECCIÓN WEB                       | N/A                               |                   |     |                            |   |
|   |  |  | X  |                                     |                                   |                   |     |                            |   |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:  |  | NIÑOS, JOVENES Y ADULTOS QUE DESEEN PRACTICAR Y APRENDER LA DISCIPLINA               |  |                                     |                                   |                   |     |                            |   |
| ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA   |  | N/A  |  |                                     |                                   |                   |     |                            |   |
| REQUISITOS:   |  | ORIGINAL anotar la palabra SI o NO   | COPIAS anotar con número la cantidad de copias | FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, |                                   |                   |     |                            |   |
| <b>PERSONAS FÍSICAS</b>   |  |  |  |                                     |                                   |                   |     |                            |   |
| ACTA DE NACIMIENTO  |  | N/A  | 1  |                                     |                                   |                   |     |                            |   |
| CURP  |  | N/A  | 1  |                                     |                                   |                   |     |                            |   |
| CERTIFICADO MEDICO  |  | 1  | N/A  |                                     |                                   |                   |     |                            |   |
| FOTOGRAFIAS   |  | N/A  | 2  |                                     |                                   |                   |     |                            |   |
| INE   |  | N/A  | 1  |                                     |                                   |                   |     |                            |   |
| COMPROBANTE DE DOMICILIO  |  | 1  | N/A  |                                     |                                   |                   |     |                            |   |
| <b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>   |  |  |  |                                     |                                   |                   |     |                            |   |
| N/A   |  |  |  |                                     |                                   |                   |     |                            |   |
| <b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>   |  |  |  |                                     |                                   |                   |     |                            |   |
| N/A   |  |  |  |                                     |                                   |                   |     |                            |   |
| PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA   |  | 1 DÍA  |  |                                     |                                   |                   |     |                            |   |
| COSTO:  |  | MENSUAL \$150  | Fundamento Jurídico ACTA DE CONSEJO            |                                     |                                   |                   |     |                            |   |
| FORMA DE PAGO:  |  | EFFECTIVO  | X  | TARJETA DE CRÉDITO                  | N/A                               | TARJETA DE DÉBITO | N/A | EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) | X |
| DÓNDE PODRÁ PAGARSE:  |  | BANORTE NUM. CTA. 1177599274, DIRECCIÓN DE ADMINISTRACION Y FINANZAS DEL IMCUFIDE    |  |                                     |                                   |                   |     |                            |   |
|   |  | EFFECTIVO EN LAS OFICINAS DEL IMCUFIDE   |  |                                     |                                   |                   |     |                            |   |



|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE | <b>ASISTIR A LAS OFICINAS DEL IMCUFIDE PARA REALIZAR EL TRAMITE</b>                     |
| APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA   | <b>EL TRAMITE DEBERÁ CONCLUIR EN 1 DÍA DE NO SER ASÍ SERÁ POSITIVO AL DÍA SIGUIENTE</b> |

|  |   |                                   |            |  |                             |     |  |
|--|---|-----------------------------------|------------|--|-----------------------------|-----|--|
| DEPENDENCIA U ORGANISMO:   |   |                                   |            | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:     |                             |     |  |
| INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTE DE JILOTEPEC, MÉXICO |   |                                   |            | DIRECCION DE ADMINISTRACION Y FINANZAS |                             |     |  |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA:   |   | MTRO. DAVID ANIBAL AGUILAR GARCIA |            |  |                             |     |  |
| DOMICILIO:   | CALLE:  | AV. REFORMA PONIENTE              |            |  | NO. INT. Y EXT.:            | S/N |  |
| COLONIA:   | EL DENI   |                                   | MUNICIPIO: | JILOTEPEC ESTADO DE MÉXICO             |                             |     |  |
| C.P.:  | 54240   | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:       |            | DE LUNES A VIERNES DE 9:00AM A 6:00 PM |                             |     |  |
| LADA:  | TELÉFONOS:  |                                   | EXTS.:     | FAX:                                   | CORREO ELECTRÓNICO:         |     |  |
| 761  | 7341801   |                                   | N/A        | N/A                                    | Imcufideadmon2224@gmail.com |     |  |
| <b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>                        |   |                                   |            |  |                             |     |  |
| OFICINA:   | N/A   |                                   |            |  |                             |     |  |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:                                    | N/A   |                                   |            |  |                             |     |  |
| DOMICILIO:   | CALLE:  | N/A                               |            |  | NO. INT. Y EXT.:            | N/A |  |
| COLONIA:   | CENTRO  |                                   | 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                                    | N/A                         |     |  |
| FORMATO(S) DESCARGABLES  | N/A   |                                   |            |  |                             |     |  |
| <b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>   |   |                                   |            |  |                             |     |  |
| PREGUNTA FRECUENTE 1:  | ¿LOS ENTRENADORES ESTAN CERTIFICADOS?                   |                                   |            |  |                             |     |  |
| RESPUESTA:   | SI  |                                   |            |  |                             |     |  |
| PREGUNTA FRECUENTE 2:  | ¿SE PAGA INSCRIPCIÓN APARTE DE LA MENSUALIDAD?          |                                   |            |  |                             |     |  |
| RESPUESTA:   | NO SE COBRA INSCRIPCIÓN                                 |                                   |            |  |                             |     |  |
| PREGUNTA FRECUENTE 3:  | ¿HAY BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS EN LAS NSTALACIONES? |                                   |            |  |                             |     |  |
| RESPUESTA:   | SI HAY BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS                    |                                   |            |  |                             |     |  |
| <b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>                             |   |                                   |            |  |                             |     |  |
| N/A  |   |                                   |            |  |                             |     |  |

|   |   |  |
|---|---|--|
| ELABORÓ:<br>L.R.C DANIEL ALFREDO AGUILAR GARCIA | VISTO BUENO:<br>MTRO. DAVID ANIBAL AGUILAR GARCIA | FECHA DE ACTUALIZACIÓN:<br>23/03/2022. |
| JEFE DE AREA CULTURA FÍSICA                     | DIRECTOR DEL IMCUFIDE                             |  |

