



CÉDULA DE INFORMACIÓN DE TRÁMITES Y SERVICIOS DE CHIMALHUACÁN, ESTADO DE MÉXICO

NOMBRE:		TRÁMITE:	SERVICIO:	<input checked="" type="checkbox"/>
Constancia de Dependencia Económica				
DESCRIPCIÓN:				
ES UNA CONSTANCIA DONDE EL EMPLEADO LA REQUIERE PARA DAR DE ALTA A ALGÚN FAMILIAR EN ALGUNA INSTITUCIÓN MÉDICA (ISSSTE, IMSS, ISSEMYM, CLÍNICA DE ALGUNA DEPENDENCIA O PARTICULAR).				
FUNDAMENTO LEGAL:	ART. 11, FRACCIÓN V. DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARÍA DEL H. AYUNTAMIENTO DE CHIMALHUACÁN, MÉXICO.			
DOCUMENTO A OBTENER:	CONSTANCIA DE DEPENDENCIA ECONÓMICA	VIGENCIA:	LA INSTITUCIÓN MÉDICA DECIDE LA VIGENCIA	
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	DIRECCIÓN WEB	NO APLICA	
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	CUANDO EL EMPLEADO REQUIERE LA CONSTANCIA PARA PODER DAR DE ALTA A ALGÚN FAMILIAR (PAPÁ, MAMÁ, HIJOS, ETC).			
REQUISITOS:		FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, UTILIDAD Y DESTINO DEL REQUISITO:		
PERSONAS FÍSICAS				
ACTA DE NACIMIENTO, CREDENCIAL DE ELECTOR, CREDENCIAL DONDE LABORA, COMPROBANTE DE INGRESOS, ESTUDIO SOCIOECONÓMICO (SE TRAMITA EN TRABAJO SOCIAL DEL DIF MUNICIPAL), ACTA DE NACIMIENTO Y CREDENCIAL DE ELECTOR EN CASO DE QUE LOS BENEFICIARIOS SEAN MAYORES DE EDAD.	ORIGINAL <input checked="" type="checkbox"/>	COPIA(S) <input checked="" type="checkbox"/>	ARTÍCULO 91 FRACCIONES V Y X. SE ENVÍA A ARCHIVO MUNICIPAL - ORIGINAL PARA SU COTEJO - UNA COPIA DE CADA DOCUMENTO. CON LAS CUALES SE FORMA UN EXPEDIENTE, EL CUAL ENVÍA AL DEPARTAMENTO DE ARCHIVO MUNICIPAL, PARA SU DEBIDO RESGUARDO.	
PERSONAS MORALES				
NO SE EXPIDE A PERSONAS MORALES	ORIGINAL N/A	COPIA(S) N/A	NO APLICA	
INSTITUCIONES PÚBLICAS				
NO SE EXPIDE A PERSONAS PÚBLICAS	ORIGINAL N/A	COPIA(S) N/A	NO APLICA	
OTROS				
NO APLICA	ORIGINAL N/A	COPIA(S) N/A	NO APLICA	
DURACIÓN DEL TRÁMITE:	15 MIN.	TIEMPO DE RESPUESTA:	30 MINUTOS	
VIGENCIA:	LA INSTITUCIÓN MÉDICA DETERMINA LA VIGENCIA DE LA CONSTANCIA DE DEPENDENCIA ECONÓMICA.			
COSTO:	\$64.00			
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO <input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO <input type="checkbox"/>	TARJETA DE DÉBITO <input type="checkbox"/>	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) <input type="checkbox"/>
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	EN EL INTERIOR DE LA SECRETARÍA SE ENCUENTRA LA CAJA, DONDE SE EFECTÚA EL PAGO.			
OTRAS ALTERNATIVAS:	NO APLICA			
CRITERIOS DE	EN CASO DE QUE EL INTERESADO NO CUENTE CON TODOS LOS DOCUMENTOS QUE SE REQUIEREN, SE LE			





GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



H. Ayuntamiento Constitucional
de Chimalhuacán, México.
2016 - 2018

RESOLUCIÓN DEL TRAMITE		ORIENTA PARA QUE PUEDA SUBSANARLO Y PUEDA OBTENER LA CONSTANCIA.			
DEPENDENCIA U ORGANISMO:			UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:		
SECRETARIA DEL H. AYUNTAMIENTO			SECRETARÍA DEL AYUNTAMIENTO		
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		MTRO. CÉSAR ÁLVARO RAMÍREZ			
DOMICILIO:	CALLE:	PLAZA ZARAGOZA	NO. INT. Y EXT.:	S/N	
COLONIA:	CABECERA MUNICIPAL		MUNICIPIO:	CHIMALHUACÁN	
C.P.:	56330	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: LUNES A VIERNES DE 09:00 – 16:00 HRS. Y SÁBADO DE 09:00 – 13:00 HRS			
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:	
55	58525771 58525772 58525773	111 Y 131	NO APLICA	NO APLICA	
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO					
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	
MUNICIPIOS QUE ATIENDE:	NO APLICA				
OTROS					
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿ES NECESARIO TRAER A MIS DEPENDIENTES?				
RESPUESTA:	NO ES NECESARIO				
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿SIN MI ESTUDIO SOCIOECONÓMICO PUEDO HACER EL TRÁMITE?				
RESPUESTA:	NO, ES UN REQUISITO INDISPENSABLE				
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿LA DOCUMENTACIÓN TIENE QUE SER ORIGINAL?				
RESPUESTA:	SÍ, TODOS LOS REQUISITOS SE PRESENTAN EN ORIGINAL				

ELABORÓ:  JOEL ALMARAZ ORTIZ ASESOR ADSCRITO A LA SECRETARÍA DEL AYUNTAMIENTO _____ NOMBRE COMPLETO	VISTO BUENO:  MTRO. CÉSAR ÁLVARO RAMÍREZ SECRETARIO DEL AYUNTAMIENTO _____ NOMBRE COMPLETO	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 20/05/2016.
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

