



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:	SERVICIO:	x
Abanderamiento Municipal				
DESCRIPCIÓN:				
Entrega de equipo de abanderamiento a instituciones educativas del municipio de Chimalhuacán, el cual incluye lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • Asta Bandera. • Bandera Moño • Cuja 				
FUNDAMENTO LEGAL:	• Artículo 3º Constitucional			
DOCUMENTO A OBTENER:	No Aplica		VIGENCIA:	Indefinido
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	SI	NO x	DIRECCIÓN WEB	DGEducacio.Chimalhuacán@gmail.com
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	Cuando el Director Escolar lo solicite			
REQUISITOS:	ORIGINAL	COPIAS	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, UTILIDAD Y DESTINO DEL REQUISITO:	
PERSONAS FÍSICAS				
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	
PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS				
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	
INSTITUCIONES PÚBLICAS				
Presentar oficio de petición de Infraestructura Física Educativa	SI	I	Artículo 3º Constitucional	
DURACIÓN DEL TRÁMITE:	5 minutos		TIEMPO DE RESPUESTA:	5 Días
COSTO Y FUNDAMENTO LEGAL	Gratuito			
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	no	TARJETA DE CRÉDITO	no
			TARJETA DE DÉBITO	no
			EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)	no
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	No Aplica			
OTRAS ALTERNATIVAS:	No Aplica			
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	Que el documento remitido por las Instituciones Educativas sea entregado dentro de las fechas establecidas			



DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
Dirección General de Educación				Dirección General de Educación			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		María Paz Mendoza Sánchez					
DOMICILIO:	CALLE:	Plaza Zaragoza s/n Cabecera Municipal Estado de México			NO. INT. Y EXT.:	No Aplica	
COLONIA:	Cabecera Municipal			MUNICIPIO:	Chimalhuacán		
C.P.:	56330	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		Lunes a Viernes de 9:00am a 4:00pm y Sábado de 9:00am a 1:00			
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
No Aplica	58-52-57-71		132	No Aplica	DGEducación.Chimalhucan@gmail.com		
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						
INFORMACIÓN ADICIONAL							
PREGUNTA FRECUENTE 1:	No Aplica						
RESPUESTA:	No Aplica						
PREGUNTA FRECUENTE 2:	No Aplica						
RESPUESTA:	No Aplica						
PREGUNTA FRECUENTE 3:	No Aplica						
RESPUESTA:	No Aplica						
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS							

ELABORÓ: 	VISTO BUENO: 	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 20/06/2019
Néstor Yetlanezi Martínez Mendoza	María Paz Mendoza Sánchez	