



**REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS  
CÉDULA DE INFORMACIÓN**

|  |  |   |  |           |
|--|--|---|--|-----------|
| NOMBRE:  |  | TRÁMITE:  | SERVICIO:  | X         |
| <b>SERVICIO DE ALBÉRCA (DISCIPLINA BUCEO)</b>  |  |   |  |           |
| DESCRIPCIÓN:   |  |   |  |           |
| EL BUCEO ES UNA ACTIVIDAD FÍSICA-ACUÁTICA, PRACTICADA POR DEPORTISTAS Y/O COMUNIDAD EN GENERAL QUE PUEDE REALIZARSE CON FINES RECREATIVOS O DEPORTIVOS, CONSISTE EN INGRESAR AL AGUA Y SUMERGIR LA TOTALIDAD DEL CUERPO, SE DESARROLLA CON LA AYUDA DE EQUIPAMIENTO QUE PERMITE NO TENER QUE SALIR A LA SUPERFICIE A RESPIRAR. |  |   |  |           |
| FUNDAMENTO LEGAL:  | CAPÍTULO 7, ARTÍCULO 35 FRACCIÓN XXVII DEL REGLAMENTO DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTE DE CHIMALHUACÁN, ESTADO DE MÉXICO.   |   |  |           |
| DOCUMENTO A OBTENER:   | CREDENCIAL DEPORTIVA   | VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:                       | 1 AÑO  |           |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?:   | SI<br><input type="checkbox"/>   | NO<br><input checked="" type="checkbox"/>               | DIRECCIÓN WEB  | NO APLICA |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:   | AL MOMENTO DE CUBRIR CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS.   |   |  |           |
| ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA  | SI, POR PARTE DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO DE CADA ALBÉRCA.   |   |  |           |
| REQUISITOS:  | ORIGINAL<br>anotar la palabra<br>SI o NO   | COPIAS anotar<br>con número la<br>cantidad de<br>copias | FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO.  |           |
| <b>PERSONAS FÍSICAS</b>  |  |   |  |           |
| 1.- EXÁMEN MÉDICO Y PODOLOGÍCO (DENTRO DEL CONSULTORIO DE LA ALBERCA)  | SI   | 0   | CAPÍTULO 7, ARTÍCULO 35 FRACCIÓN XXVII DEL REGLAMENTO DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA FÍSICA Y DEPORTE DE CHIMALHUACÁN, ESTADO DE MÉXICO. |           |
| 2.- ACTA DE NACIMIENTO   | NO   | 1   |  |           |
| 3.- CURP   | NO   | 1   |  |           |
| 4.- COMPROBANTE DE DOMICILIO   | NO   | 1   |  |           |
| 5.- DOS FOTOGRAFÍAS TAMAÑO INFANTIL  | SI   | 0   |  |           |
| 6.- INE DEL PADRE O TUTOR  | NO   | 1   |  |           |
| 7.- FOLDER TAMAÑO CARTA COLOR BEIGE  |  |   |  |           |
| 8.- COSTO DE CREDENCIAL \$20.00  |  |   |  |           |
| 9.- LA ACTIVIDAD ES DE 6 AÑOS EN ADELANTE.   |  |   |  |           |
| <b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>  |  |   |  |           |
| NO APLICA  | NO APLICA  | NO APLICA   | NO APLICA  |           |
| <b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>  |  |   |  |           |
| NO APLICA  | NO APLICA  | NO APLICA   | NO APLICA  |           |
| DURACIÓN DEL TRÁMITE:  | 30 MINUTOS   |   | TIEMPO DE RESPUESTA:   | 1 DÍA     |
| COSTO:   | \$240<br>DOSCIENTOS CUARENTA PESOS   |   | Fundamento Jurídico: ACTA NÚMERO 01 SESIÓN ORDINARIA DE LA JUNTA DIRECTIVA DE FECHA DOS DE ENERO DE DOS MIL VEINTE.                          |           |
| FORMA DE PAGO:   | EFFECTIVO  | <input checked="" type="checkbox"/>                     | TARJETA DE CRÉDITO   | N/A       |
|  |  |   | TARJETA DE DÉBITO  | N/A       |
|  |  |   | EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)   | N/A       |
| DÓNDE PODRÁ PAGARSE:   | EL PAGO SERÁ DIRECTAMENTE EN LA CAJA DE LA ALBÉRCA   |   |  |           |
| OTRAS ALTERNATIVAS:  | NO APLICA  |   |  |           |
| CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE<br>APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA   | <p>EL SERVICIO ES OTORGADO SI SE CUBRE CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS AL MOMENTO DE LA INSCRIPCIÓN Y SI SE SIGUEN LOS LINEAMIENTOS ESTABELCIDOS EN EL REGLAMENTO DE CADA DISCIPLINA.</p> <p>EL SERVICIO SE NIEGA SI NO SE CUBRE CON LO ESTABLECIDO EN EL REGLAMENTO DE CADA DISCIPLINA Y LOS REQUISITOS SOLICITADOS AL MOMENTO DE LA INSCRIPCIÓN, DE IGUAL FORMA SI EL ALUMNO PRESENTA CONDUCTAS ANTIDEPORATIVAS O DAÑE LAS INSTALACIONES.</p> <p>SE HARÁ EL RECONOCIMIENTO DE LA AFIRMATIVA FICTA DE CONFORMIDAD CON LAS DISPOSICIONES LEGALES CORRESPONDIENTES</p> |   |  |           |





|   |   |   |   |                                    |  |
|---|---|---|---|------------------------------------|--|
| DEPENDENCIA U ORGANISMO:  |   |   |   | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE: |  |
| INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA FISICA Y DEPORTE DE CHIMALHUACÁN |   |   |   | DIFUSIÓN Y OPERACIÓN               |  |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA:                                      |   |   |   | C. MIGUEL ANGEL PATIÑO PRADO       |  |
| DOMICILIO:  | CALLE:  | CAJETITO                                  | NO. INT. Y EXT.:  | S/N                                |  |
| COLONIA:  | NUEVA TEPALCATE   |   | MUNICIPIO:  | CHIMALHUACÁN                       |  |
| C.P.:   | 56335   | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:               | LUNES A VIERNES DE 08 00 A 11 00 AM Y DE 2 00 PM A 7 00 PM Y SABADO DE 9 00 AM A 14 00 PM   |                                    |  |
| LADA:   | TELÉFONOS:  | EXTS.:                                    | FAX:  | CORREO ELECTRÓNICO:                |  |
| NO APLICA   | 55 50 44 74 48  | 101                                       | NO APLICA   | imcufidechdeportes@gmail.com       |  |
| <b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>                   |   |   |   |                                    |  |
| OFICINA:  |   | ALBÉRCA OLÍMPICA "NOÉ HERNÁNDEZ VALENTÍN" |   |                                    |  |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:                               |   | GUILLERMO ZARZA REVELO                    |   |                                    |  |
| DOMICILIO:  | CALLE:  | DE LA BARRANCA                            | NO. INT. Y EXT.:  | S/N                                |  |
| COLONIA:  | TEPENEPANTLA  |   | MUNICIPIO:  | CHIMALHUACÁN                       |  |
| C.P.:   | 56337   | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:               | LUNES A VIERNES DE 07:00 AM A 12:00 PM Y DE 2:00 PM A 8:00 PM Y SÁBADO DE 8:00 AM A 6:00 PM |                                    |  |
| 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:   | CUÁL ES EL COSTO?   |   |   |                                    |  |
| RESPUESTA:  | \$240 PESOS CUOTA DE RECUPERACIÓN MENSUAL   |   |   |                                    |  |
| PREGUNTA FRECUENTE 2:   | ¿QUÉ HORARIOS MANEJAN?  |   |   |                                    |  |
| RESPUESTA:  | LOS HORARIOS SON VARIADOS, ESTO DEPENDE AL LUGAR DONDE SE PRÁCTICA LA DISCIPLINA. |   |   |                                    |  |
| PREGUNTA FRECUENTE 3:   | ¿APARTIR DE QUE EDAD SE PUEDE EMPEZAR A TOMAR CLASE?                              |   |   |                                    |  |
| RESPUESTA:  | DE 6 AÑOS EN ADELANTE   |   |   |                                    |  |
| <b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>                        |   |   |   |                                    |  |
| NO APLICA   |   |   |   |                                    |  |

|   |  |   |
|---|--|---|
| <p>ELABORÓ:</p>  <p><b>BIO. ANA LAURA JÁCOME CHÁVEZ</b><br/>TITULAR DEL DEPARTAMENTO DE TRANSPARENCIA.</p> | <p>VISTO BUENO:</p>  <p><b>C. JANET SHARAI CASTAÑÓN RAMÍREZ</b><br/>TITULAR DEL DEPARTAMENTO DE DIFUSIÓN Y OPERACIÓN</p> | <p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p>12 / 06 / 2020.</p> |
|---|--|---|