
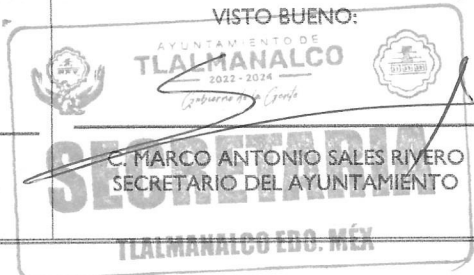


REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

| | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|---|-----------------------------------|-------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|
| NOMBRE: | | TRÁMITE: | <input checked="" type="checkbox"/> | SERVICIO: | <input type="checkbox"/> | N/A | | | |
| Constancia de Identidad | | | | | | | | | |
| DESCRIPCIÓN: | | | | | | | | | |
| Una constancia de identidad es un documento que avala la circunstancia en que se encuentra un individuo cuando no cuenta con una identificación oficial expedida una institución gubernamental, en este caso por la Secretaría del Ayuntamiento. | | | | | | | | | |
| FUNDAMENTO LEGAL: | | Artículo 115, fracciones I y II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 91 fracciones V y X de la Ley Orgánica Municipal del Estado de México. | | | | | | | |
| DOCUMENTO A OBTENER: | | Constancia de identidad. | | | VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER: | Tres meses | | | |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?: | | SI | NO | DIRECCIÓN WEB | N/A | | | | |
| | | | <input checked="" type="checkbox"/> | N/A | | | | | |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE: | | Cuando el interesado no cuente con credencial de elector expedida por el INE o bien cuando teniéndola le sea requerida para la inscripción en algún programa Estatal, Federal o Municipal; o bien, para ser beneficiario de un apoyo o servicio. | | | | | | | |
| ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA | | Para la expedición de constancias se requiere presentar y cotejar los documentos requisitados para ello. | | | | | | | |
| REQUISITOS: | | ORIGINAL anotar la palabra SI o NO | COPIAS anotar con número la cantidad de copias | FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, UTILIDAD Y DESTINO DEL REQUISITO: | | | | | |
| PERSONAS FÍSICAS | | | | | | | | | |
| Credencial de elector vigente con domicilio actual. | | Originales | Copias | *Artículo 91 fracciones V y X de la Ley Orgánica Municipal del Estado de México. * Artículo 147 fracción V del Código Financiero del Estado de México y Municipios. Nota: Las copias se requieren para colocar los datos de manera correcta en la constancia domiciliaria y son integradas a un expediente. | | | | | |
| EN CASO DE NO CONTAR CON ELLA: | | NO | 1 | | | | | | |
| *Acta de Nacimiento. | | NO | 1 | | | | | | |
| *Identificación oficial con fotografía para acreditar la personalidad (cédula, cartilla, licencia de conducir) | | NO | 1 | | | | | | |
| *Recibo de pago. | | NO | 1 | | | | | | |
| En el caso de que la constancia sea para un menor de edad deberá presentar: | | | | | | | | | |
| *Credencial de elector del padre o tutor | | NO | 1 | | | | | | |
| PERSONAS JURIDICO COLECTIVAS | | | | | | | | | |
| N/A | | N/A | N/A | N/A | | | | | |
| INSTITUCIONES PÚBLICAS | | | | | | | | | |
| N/A | | N/A | N/A | N/A | | | | | |
| PASOS A SEGUIR QUE DEBE REALIZAR EL CIUDADANO | | Acude al área competente y solicita la constancia necesaria para sus trámites externos. Informa los documentos que deberá presentar el solicitante, tomando en cuenta la constancia de que se trate. Proporciona los documentos solicitados y acude a las cajas generales para realizar el pago correspondiente al trámite. Recibe el pago y expide el recibo de comprobante de pago. Elabora la constancia agregando el motivo de la solicitud. Firma las constancias y autoriza la entrega en un plazo no mayor a 24 horas. Acude al área competente, muestra su comprobante de pago y recibe su constancia acusando de recibido. | | | | | | | |
| PLAZO MAXIMO DE RESPUESTA: | | 20 MINUTOS | | | | | | | |
| COSTO: | | \$ 109.00 (1 UMA) Artículo 147 Código Financiero del Estado de México | | | | | | | |
| 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 la caja general del Ayuntamiento. | | | | | | | |
| OTRAS ALTERNATIVAS: | | N/A | | | | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---------------------------------------|-------------------------------|
| CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRAMITE | Sólo se debe de cumplir con los requisitos establecidos y con el pago. | | | |
| APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA: | Al cumplir con la documentación completa se expide la constancia. | | | |
| DEPENDENCIA U ORGANISMO: | | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE: | | |
| Secretaría del Ayuntamiento. | | Secretaría del Ayuntamiento. | | |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA: | C. Marco Antonio Sales Rivero | | | |
| DOMICILIO: | CALLE: | Av. Fray Martín de Valencia | NO. INT. Y EXT.: | S/N |
| COLONIA: | Centro | MUNICIPIO: | Tlalmanalco | |
| C.P.: | 56700 | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: | Lunes a viernes de 9:00 a 16:00 horas | |
| LADA: | TELÉFONOS: | EXTS.: | FAX: | CORREO ELECTRÓNICO: |
| | 59797 7 9867 | N/A | N/A | secretaria@tlalmanalco.gob.mx |
| OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO | | | | |
| OFICINA: | N/A | | | |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA: | N/A | | | |
| DOMICILIO: | CALLE: | N/A | NO. INT. Y EXT.: | N/A |
| COLONIA: | N/A | 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 |
| FORMATOS DESCARGABLES: | N/A | | | |
| INFORMACIÓN ADICIONAL | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 1: | ¿Qué debo hacer si no cuento con INE? | | | |
| RESPUESTA: | Presentar alguna identificación oficial como cédula, cartilla o licencia de conducir. | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 2: | ¿Si no cuento con ningún documento que acredite mi personalidad y mi Acta de Nacimiento está en trámite que puedo hacer? | | | |
| RESPUESTA: | Presentar tu comprobante de trámite del Registro Civil | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 3: | ¿Qué documento puedo presentar para acreditar mi personalidad, si soy menor de edad? | | | |
| RESPUESTA: | Certificado del último grado de estudios con fotografía, alguna credencial escolar con fotografía o carnet de servicio de salud con fotografía. | | | |
| TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS | | | | |
| N/A | | | | |

| | | |
|---|--|---|
| <p>ELABORÓ:</p>  <p>C. PATRICIA RIVERA ROSALES ENLACE DE MEJORA REGULATORIA</p> | <p>VISTO BUENO:</p>  <p>C. MARCO ANTONIO SALES RIVERO SECRETARIO DEL AYUNTAMIENTO</p> <p>TLALMANALCO EDO. MÉX</p> | <p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p>28/JUNIO/2024.</p> |
|---|--|---|