



## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                            |                                          |                   |                                                         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |    |                            |  |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----|----------------------------|--|----|
| NOMBRE:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                            |                                          |                   | TRÁMITE:                                                | x  | SERVICIO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |    |                            |  |    |
| Expedición de oficio de canalización.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                            |                                          |                   |                                                         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |    |                            |  |    |
| DESCRIPCIÓN:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                            |                                          |                   |                                                         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |    |                            |  |    |
| Una vez que los usuarios asisten a la oficialía y manifiestan su circunstancia, el titular del área analiza e identifica la situación manifestada y, al detectar que NO pertenece a las facultades de esta oficialía, se identifica a que área compete elaborando al usuario un oficio de canalización para que sea atendido con posterioridad en la dependencia correspondiente. |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                            |                                          |                   |                                                         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |    |                            |  |    |
| FUNDAMENTO LEGAL:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | Artículo 8 y 115 Fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.<br>Artículos 78 y 137 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México.<br>Artículo 150 Fracción I de la Ley Orgánica Municipal del Estado de México.<br>Artículo 242 del Bando Municipal 2023. |                                                                                            |                                          |                   |                                                         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |    |                            |  |    |
| DOCUMENTO A OBTENER:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | Oficio de canalización                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                            |                                          |                   | VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:                       |    | No aplica                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |    |                            |  |    |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | SI                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | NO<br>X                                                                                    | DIRECCIÓN WEB                            |                   | No Aplica                                               |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |    |                            |  |    |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Cuando la situación que manifiestan los particulares no sea competencia de esta oficialía. |                                          |                   |                                                         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |    |                            |  |    |
| ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | No Aplica                                                                                  |                                          |                   |                                                         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |    |                            |  |    |
| 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. Identificación oficial vigente del solicitante en su caso.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                            | No                                       |                   | 1                                                       |    | Artículo 8 y 115 Fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.<br>Artículos 78 y 137 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México<br>Artículo 150 de la Ley Orgánica Municipal del Estado de México Fracción I.<br>Artículo 242 del Bando Municipal 2023. |  |    |                            |  |    |
| <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                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |    |                            |  |    |
| PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | 45 Minutos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                            |                                          |                   |                                                         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |    |                            |  |    |
| COSTO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | Gratuito                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                            |                                          |                   | No Aplica                                               |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |    |                            |  |    |
| FORMA DE PAGO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | EFECTIVO                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                            | No                                       | TARJETA DE RÉDITO |                                                         | 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | 1.-No se otorgará el oficio de canalización a persona diferente al interesado.<br>2.- El oficio de canalización se otorga a los usuarios cuya situación sea competencia de otra instancia.                                                                                                                 |                                                                                            |                                          |                   |                                                         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |    |                            |  |    |
| APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | No Aplica                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                            |                                          |                   |                                                         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |    |                            |  |    |



|                                                  |                                                                                                                           |                                                                  |                             |                                                  |                                            |           |  |
|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------|--|
| DEPENDENCIA U ORGANISMO:                         |                                                                                                                           |                                                                  |                             | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:               |                                            |           |  |
| Oficialía Mediadora, Conciliadora y Facilitadora |                                                                                                                           |                                                                  |                             | Oficialía Mediadora, Conciliadora y Facilitadora |                                            |           |  |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA:                       |                                                                                                                           |                                                                  |                             | Lic. Gerardo Gómez Chávez                        |                                            |           |  |
| DOMICILIO:                                       | CALLE:                                                                                                                    | Avenida Morelos (al interior del palacio municipal, planta baja) |                             |                                                  | NO. INT. Y EXT.:                           | Ext. 10   |  |
| COLONIA:                                         | Centro                                                                                                                    |                                                                  |                             | MUNICIPIO:                                       | Tepetitxpa                                 |           |  |
| C.P.:                                            | 56880                                                                                                                     |                                                                  | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: |                                                  | Las 24 horas del día los 365 días del año. |           |  |
| LADA:                                            | TELÉFONOS:                                                                                                                |                                                                  | EXTS.:                      | FAX:                                             | CORREO ELECTRÓNICO:                        |           |  |
| 01 597                                           | 975 01 50                                                                                                                 |                                                                  | No Aplica                   | No Aplica                                        | ofconciliadora@outlook.com                 |           |  |
| 01 597                                           | 975 15 61                                                                                                                 |                                                                  |                             |                                                  |                                            |           |  |
| <b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>    |                                                                                                                           |                                                                  |                             |                                                  |                                            |           |  |
| 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                                  |           |  |
| FORMATO(S) DESCARGABLES                          | No Aplica                                                                                                                 |                                                                  |                             |                                                  |                                            |           |  |
| <b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>                     |                                                                                                                           |                                                                  |                             |                                                  |                                            |           |  |
| PREGUNTA FRECUENTE 1:                            | <b>¿Al recibir el usuario el oficio de canalización deberá acudir inmediatamente a la instancia donde fue canalizado?</b> |                                                                  |                             |                                                  |                                            |           |  |
| RESPUESTA:                                       | No, ya que depende del criterio del usuario el acudir o no a otra instancia ese mismo día o con posterioridad.            |                                                                  |                             |                                                  |                                            |           |  |
| PREGUNTA FRECUENTE 2:                            | <b>¿Deben ser escuchados los usuarios para saber si es procedente su circunstancia en esta oficialía?</b>                 |                                                                  |                             |                                                  |                                            |           |  |
| RESPUESTA:                                       | Sí, se encuentra abierto al diálogo de manera permanente.                                                                 |                                                                  |                             |                                                  |                                            |           |  |
| PREGUNTA FRECUENTE 3:                            | <b>¿Se da algún seguimiento a los usuarios canalizados a otras instancias?</b>                                            |                                                                  |                             |                                                  |                                            |           |  |
| RESPUESTA:                                       | No se da seguimiento alguno ya que su circunstancia no compete a esta oficialía.                                          |                                                                  |                             |                                                  |                                            |           |  |
| <b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>         |                                                                                                                           |                                                                  |                             |                                                  |                                            |           |  |
| No Aplica                                        |                                                                                                                           |                                                                  |                             |                                                  |                                            |           |  |

|                                                                           |                                                                         |                                           |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| ELABORÓ:<br><br><u>P.D. MARGARITA GALLARDO ANZURES</u><br>NOMBRE COMPLETO | VISTO BUENO:<br><br><u>LIC. GERARDO GOMEZ CHAVEZ</u><br>NOMBRE COMPLETO | FECHA DE ACTUALIZACIÓN:<br><br>02/12/2023 |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|

