

## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRAMITE: <input type="checkbox"/>	SERVICIO: <input checked="" type="checkbox"/>
<b>APOYO A BAJO COSTO DE DESBROZADORA</b>			
DESCRIPCION:		Código de la Cédula	
LAS PERSONAS DEL MUNICIPIO PUEDEN ACUDIR A LAS OFICINAS DE BIENESTAR SOCIAL, A SOLICITAR APOYO A BAJO COSTO DE UNA DESBROZADORA, SIEMPRE Y CUANDO ESTE APERTURADA LA CONVOCATORIA.			
FUNDAMENTO LEGAL:	BANDO MUNICIPAL 2024		
DOCUMENTO A OBTENER:	NA	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	NA
¿SE REALIZA EN LÍNEA?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	DIRECCIÓN WEB	
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	CUANDO ESTE APERTURADA LA CONVOCATORIA		
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTA SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA	NO ES SUJETO DE REVISIÓN, INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN		
REQUISITOS:	ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>			
COPIA DEL INE	NO	1	BANDO MUNICIPAL 2024
<b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>			
NA			
<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>			
NA			
PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO	ACUDIR A LAS OFICINAS DE BIENESTAR SOCIAL, A SOLICITAR APOYO A BAJO COSTO DE UNA DESBROZADORA, SIEMPRE Y CUANDO ESTE APERTURADA LA CONVOCATORIA.		
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	QUINCE DÍAS		
COSTO:	\$ 2,300.00	Fundamento Jurídico BANDO MUNICIPAL	
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 LAS OFICINAS DE LA DIRECCIÓN DE BIENESTAR SOCIAL.		
OTRAS ALTERNATIVAS:	NA		
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	NA		
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	NA		

DEPENDENCIA U ORGANISMO:			UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:		
AYUNTAMIENTO DE MALINALCO			DIRECCIÓN DE BIENESTAR SOCIAL		
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:			MARIA ROSA MONROY HERNANDEZ		
DOMICILIO:	CALL E:	AVENIDA PROGRESO	NO. INT. Y EXT.:	2	
COLONIA:	BARRIO SAN JUAN		MUNICIPIO:	MALINALCO	
C.P.:	52440	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	LUNES A VIERNES DE 8:30 A 17:00 HORAS		
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:	
714	1472224				
<b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>					
OFICINA:	NA				
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	NA				
DOMICILIO:	CALL E:	NA	NO. INT. Y EXT.:	NA	
COLONIA:	NA		MUNICIPIO:	NA	
C.P.:	NA	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	NA		
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:	
NA	NA	NA	NA	NA	
FORMATO(S) DESCARGABLES:	NA				
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>					
PREGUNTA FRECUENTE 1:					
RESPUESTA:					
PREGUNTA FRECUENTE 2:					
RESPUESTA:					
PREGUNTA FRECUENTE 3:					
RESPUESTA:					



**DIRECCIÓN DE BIENESTAR SOCIAL**

ELABORADO:  <u>MARIA ROSA MONROY HERNANDEZ</u> NOMBRE COMPLETO	VISTO BUENO:  <u>MARIA ROSA MONROY HERNANDEZ</u> NOMBRE COMPLETO	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: <u>15 / 02 / 2024</u>
--	--	--