



## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:				TRÁMITE:	SERVICIO:	X
<b>TALLER DE CAPACITACIÓN EN PANADERÍA</b>						
DESCRIPCIÓN:						
QUE LOS PADRES DE LOS MENORES SE CAPACITEN EN PANADERÍA PARA EMPLEARSE Y/O AUTOEMPLEARSE Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA.						
FUNDAMENTO LEGAL:	N/A					
DOCUMENTO A OBTENER:	NINGUNO				VIGENCIA:	N/A
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	SI	NO	DIRECCIÓN WEB	NO APLICA		
		X	N/A			
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	NO APLICA.					
REQUISITOS:	ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, UTILIDAD Y DESTINO DEL REQUISITO:			
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>						
1. ACTA DE NACIMIENTO	NO	1	PARA CONFORMAR UN EXPEDIENTE FAMILIAR, DESTINADO A ARCHIVO INTERNO DE LA INSTITUCIÓN.			
2. CURP.	NO	1				
3. INE.	NO	1				
4. COMPROBANTE DE DOMICILIO.	NO	1				
5. ULTIMO COMPROBANTE DE ESTUDIOS.	NO	1				
<b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>						
N/A	N/A	N/A	N/A			
<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>						
N/A	N/A	N/A	N/A			
DURACIÓN DEL TRÁMITE:	1 HORA		TIEMPO DE RESPUESTA:	INMEDIATA		
COSTO:	GRATUITO					
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)		
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:						
OTRAS ALTERNATIVAS:						
CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRAMITE	<p>NO SE PODRÁN OTORGAR LOS SERVICIOS EN CASO DE QUE LAS PERSONAS ATENDIDAS NO CUMPLAN CON EL PERFIL DE VULNERABILIDAD QUE SE ATIENDE EN EL PROGRAMA.</p> <p>SE PODRÁ OTORGAR LOS SERVICIOS EN CASO DE QUE LAS PERSONAS ATENDIDAS SI CUMPLAN CON EL PERFIL DE VULNERABILIDAD QUE SE ATIENDE EN EL PROGRAMA.</p>					



DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
SISTEMA MUNICIPAL DIF COACALCO				MENORES TRABAJADORES URBANO- MARGINALES (ME.TR.U.M.)			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		C. SAÚL RODRÍGUEZ SALAZAR					
DOMICILIO:	CALLE:	AV. MEXIQUENSE, CASI ESQUINA CARRETERA COACALCO- TULTEPEC			NO. INT. Y EXT.:	S/N	
COLONIA:	EL LAUREL			MUNICIPIO:	COACALCO DE BERRIOZÁBAL		
C.P.:	55717		HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	LUNES A VIERNES DE 9:00 A 18:00 HRS. Y SÁBADOS DE 9:00 A 13:00 HRS.			
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
55	21590974		SIN EXTENSIÓN	SIN FAX	Saul130776@yahoo.com.mx		
<b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>							
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.:	55717		HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	N/A			
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
N/A	N/A		N/A	N/A	N/A		
MUNICIPIOS QUE ATIENDE:	COACALCO DE BERRIOZÁBAL						
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>							
PREGUNTA FRECUENTE 1:	<b>¿TIENE COSTO EL TALLER?</b>						
RESPUESTA:	NO, ES GRATUITO.						
PREGUNTA FRECUENTE 2:							
RESPUESTA:							
PREGUNTA FRECUENTE 3:							
RESPUESTA:							
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>							
<b>NINGUNO</b>							

<p>ELABORÓ:</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>C. SAÚL RODRÍGUEZ SALAZAR</p> <p>NOMBRE COMPLETO</p>	<p>VISTO BUENO:</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>C. BEATRIZ VILLAMOR GÓMEZ</p> <p>NOMBRE COMPLETO</p>
	
<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p>11/O3/2019.</p>	