

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

|   |  |  |         |                            |                                   |  |       |   |
|---|--|--|---------|----------------------------|-----------------------------------|--|-------|---|
| NOMBRE:   |  |  |         | TRÁMITE:                   |                                   | SERVICIO:  |       | X |
| ACTIVIDADES DE NATACIÓN DE LAS ALBERCAS MUNICIPALES A CARGO DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE HUIXQUILUCAN   |  |  |         |                            |                                   |  |       |   |
| DESCRIPCIÓN:  |  |  |         | CÓDIGO DE LA CÉDULA:       |                                   | SMSIFH-DG-SG-02  |       |   |
| CONSISTE EN LA IMPARTICIÓN DE SESIONES DE NATACIÓN Y ACONDICIONAMIENTO FÍSICO PARA DESARROLLAR CAPACIDADES COORDINATIVAS Y CONDICIONALES SOBRE OBJETIVOS ESTABLECIDOS A CORTO Y MEDIANO PLAZO   |  |  |         |                            |                                   |  |       |   |
| FUNDAMENTO LEGAL:   |  | ARTÍCULOS 54 FRACCIÓN XXXI, 64 FRACCIÓN I Y 65 DEL REGLAMENTO ORGÁNICO DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE HUIXQUILUCAN |         |                            |                                   |  |       |   |
| DOCUMENTO A OBTENER:  |  | CREDENCIAL   |         |                            | VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER: |  | 1 AÑO |   |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?:  |  | SI   | NO<br>X | DIRECCIÓN WEB              | NO APLICA                         |  |       |   |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:  |  |  |         | A SOLICITUD DEL INTERESADO |                                   |  |       |   |
| ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA.  |  |  |         | NO APLICA                  |                                   |  |       |   |
| REQUISITOS:   |  |  |         | ORIGINAL ANOTAR SI O NO    | COPIAS ANOTAR CON NÚMERO          | FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO.  |       |   |
| <b>PERSONAS FÍSICAS</b>   |  |  |         |                            |                                   |  |       |   |
| 1. FICHA DE INSCRIPCIÓN   |  |  |         | SI                         | 0                                 | ARTÍCULO 116 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTADO DE MÉXICO.<br><br>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE HUIXQUILUCAN. |       |   |
| 2. COPIA SIMPLE DEL ACTA DE NACIMIENTO  |  |  |         | NO                         | 1                                 |  |       |   |
| 3. COPIA SIMPLE DEL CURP ACTUALIZADO  |  |  |         | NO                         | 1                                 |  |       |   |
| 4. COPIA SIMPLE DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE   |  |  |         | NO<br>NO                   | 1<br>1                            |  |       |   |
| 5. COPIA SIMPLE COMPROBANTE DE DOMICILIO CON UN PERIODO DE ANTIGÜEDAD NO MAYOR A TRES MESES   |  |  |         | NO                         | 1                                 |  |       |   |
| 6. CERTIFICADO MÉDICO ORIGINAL EMITIDO POR EL SISTEMA MUNICIPAL DIF, EN EL QUE SE ESPECIFIQUE QUE ES APTO PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD DE NATACIÓN Y/O CUALQUIER ACTIVIDAD FÍSICA IMPARTIDA EN LAS INSTALACIONES, QUE NO CUENTA CON MICOSIS U ONICOMICOSIS; PARA USUARIOS CON ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, DIABETES, HIPERTENSIÓN, DEBERÁ PRESENTAR TAMBIÉN CERTIFICADO EXPEDIDO POR SU |  |  |         | SI                         | 0                                 |  |       |   |

h

|   |   |  |           |
|---|---|--|-----------|
| MÉDICO TRATANTE EN EL QUE CONSTE QUE SE ENCUENTRA EN CONDICIONES DE REALIZAR LA ACTIVIDAD FÍSICA, MISMO QUE DEBERÁ RENOVAR SEMESTRAL DE ACUERDO AL CALENDARIO PUBLICADO; PARA MUJERES EMBARAZADAS, EL CERTIFICADO MÉDICO DEBERÁ RENOVARSE DE FORMA TRIMESTRAL |   |  |           |
| 7. DOS FOTOGRAFÍAS TAMAÑO INFANTIL EN PAPEL FOTOGRAFÍA DEL SOLICITANTE  | SI  | 0  |           |
| 8. UNA FOTOGRAFÍA TAMAÑO INFANTIL EN PAPEL FOTOGRAFÍA RECIENTE DEL PADRE, MADRE, TUTOR O TUTORA (SEGÚN SEA EL CASO)   | SI  | 0  |           |
| 9. AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DE MENORES  | SI  | 0  |           |
| 10. PRESENTAR EL COMPROBANTE DE LA CUOTA DE RECUPERACIÓN RESPECTIVA   |   |  |           |
| <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 |
| <b>PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO</b>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>ACUDIR A LA INSTALACIÓN DE SU PREFERENCIA, ENTREGAR LA DOCUMENTACIÓN SOLICITADA Y REALIZAR EL PAGO DE INSCRIPCIÓN Y SERVICIO ELEGIDO.</li> <li>REQUISITAR Y FIRMAR LOS FORMATOS DE INSCRIPCIÓN, REGLAMENTO, CARTA RESPONSIVA Y AVISOS CORRESPONDIENTES.</li> </ol>   |  |           |
| <b>PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA</b>  | 15 MINUTOS  |  |           |
| <b>COSTO:</b>   | INSCRIPCIÓN: \$200.00<br>MENSUALIDAD DE 1 DÍA A LA SEMANA: \$270.00<br>MENSUALIDAD DE 2 DÍAS A LA SEMANA \$380.00<br>CREDENCIAL: \$50.00<br>REPOSICIÓN DE CREDENCIAL: \$80.00<br>PAGO MENSUAL DE OTROS PROGRAMAS:<br>GIMNASIO: \$350.00<br>KICK BOXING: 1 DÍA A LA SEMANA; \$270.00<br>2 DÍAS A LA SEMANA: \$380.00<br>CLASE DE YOGA: \$20.00<br>CURSO DE VERANO:<br>1 SEMANA: \$500.00<br>2 SEMANAS: \$1,000.00<br>3 SEMANAS: \$1,500.00 | ARTÍCULO 49 FRACCIÓN XIX DEL REGLAMENTO ORGÁNICO DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE HUIXQUILUCAN |           |

*6*

|  |  |  |                                     |   |                          |   |                          |  |  |    |
|--|--|--|-------------------------------------|---|--------------------------|---|--------------------------|--|--|----|
|  |  | 4 SEMANAS: 1;800.00<br>1 PRUEBA DE COMPETENCIA:<br>\$65.00<br>2 PRUEBAS DE COMPETENCIA:<br>\$130.00<br>3 PRUEBAS DE COMPETENCIA:<br>\$195.00<br>COMPETENCIA: \$260.00<br>PAQUETE DE 5 PRUEBAS DE<br>COMPETENCIA: \$300.00<br>PAQUETE DE 6 PRUEBAS DE<br>COMPETENCIA: \$350.00<br>PAQUETE DE 7 PRUEBAS DE<br>COMPETENCIA: \$380.00<br>PAQUETE DE 8 PRUEBAS DE<br>COMPETENCIA: \$400.00<br>MENSUALIDAD EQUIPOS DE<br>NATACIÓN (6 DÍAS POR<br>SEMANA): \$380.00 |                                     |   |                          |   |                          |  |  |    |
| FORMA DE PAGO:   |  | EFFECTIVO  | <input checked="" type="checkbox"/> | TARJETA DE<br>CRÉDITO   | <input type="checkbox"/> | TARJETA DE<br>DÉBITO  | <input type="checkbox"/> | EN LÍNEA (PORTAL<br>DE PAGOS)  | <input type="checkbox"/>   | NO |
| DÓNDE PODRÁ<br>PAGARSE:  |  | CAJAS UBICADAS DENTRO DE LAS INSTALACIONES DE LAS ALBERCAS MUNICIPALES   |                                     |   |                          |   |                          |  |  |    |
| OTRAS<br>ALTERNATIVAS:   |  | NO APLICA  |                                     |   |                          |   |                          |  |  |    |
| CRITERIOS DE<br>RESOLUCION DEL<br>TRAMITE  |  | EN CASO DE TENER ALGÚN IMPEDIMENTO PARA REALIZAR ACTIVIDAD Y MICOSIS U<br>ONICOMICOSIS, SE REFERENCIARÁ AL SERVICIO MÉDICO CORRESPONDIENTE PARA ATENCIÓN.  |                                     |   |                          |   |                          |  |  |    |
| APLICACIÓN DE LA<br>AFIRMATIVA<br>FICTA.   |  | NO APLICA  |                                     |   |                          |   |                          |  |  |    |
| DEPENDENCIA U ORGANISMO:   |  |  |                                     |   |                          | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:  |                          |  |  |    |
| DIRECCIÓN GENERAL DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO<br>INTEGRAL DE LA FAMILIA DE HUIXQUILUCAN |  |  |                                     |   |                          | SUBDIRECCIÓN GENERAL DEL SISTEMA<br>MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO<br>INTEGRAL DE LA FAMILIA DE<br>HUIXQUILUCAN |                          |  |  |    |
| TITULAR DE LA<br>DEPENDENCIA:  |  | LICENCIADA MA GUADALUPE ROSAS HERNÁNDEZ  |                                     |   |                          |   |                          |  |  |    |
| DOMICILIO:   |  | CARRETERA HUIXQUILUCAN-SAN RAMÓN N° 66   |                                     |   |                          |   |                          |  |  |    |
| COLONIA:   |  | SAN JUAN BAUTISTA  |                                     |   | MUNICIPIO:               |   | HUIXQUILUCAN             |  |  |    |
| C.P.:  |  | 52760  |                                     | HORARIO Y DÍAS DE<br>ATENCIÓN:  |                          | LUNES A VIERNES DE 09:00 AM A 17:00 HRS.  |                          |  |  |    |
| LADA:  |  | TELÉFONOS:   |                                     | EXTS.:  |                          | FAX:  |                          | CORREO ELECTRÓNICO:  |  |    |
| 55   |  | 8284-4807  |                                     | NO APLICA   |                          | NO APLICA   |                          | <a href="mailto:cristina.jimenez@difhuixquilucan.gob.mx">cristina.jimenez@difhuixquilucan.gob.mx</a> |  |    |
| <b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>  |  |  |                                     |   |                          |   |                          |  |  |    |
| OFICINA:   |  | <ol style="list-style-type: none"> <li>ALBERCA MUNICIPAL CONSTITUYENTES DE 1917</li> <li>ALBERCA MUNICIPAL SAN FERNANDO</li> <li>ALBERCA MUNICIPAL EL PLAN</li> </ol>  |                                     |   |                          |   |                          |  |  |    |
| NOMBRE DEL TITULAR<br>DE LA OFICINA:   |  | JOSÉ LUIS CARPINTERO LÓPEZ   |                                     |   |                          |   |                          |  |  |    |
| DOMICILIO:   |  | CALLE:   |                                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>PRIVADA LUIS MANUEL ROJAS</li> <li>CALLE PÓLVORA Y ESQUINA ESPOLETA</li> </ol> |                          |   | NO. INT. Y EXT.:         |  | <ol style="list-style-type: none"> <li>S/N</li> <li>S/N</li> <li>KM 1.5</li> </ol> |    |

u

|  |  |                             |  |  |  |
|--|--|-----------------------------|--|--|--|
|  |  | 3. CALLE APOCATZIN          |  |  |  |
| COLONIA:   | 1. CONSTITUYENTES DE 1917<br>2. SAN FERNANDO<br>3. SAN JUAN BAUTISTA   |                             | MUNICIPIO:   | HUIXQUILUCAN   |  |
| C.P.:  | 1. 52775<br>2. 52765<br>3. 52760   | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: | LUNES A VIERNES DE 09:00 AM A 17:00 HRS, SÁBADO 09:00 AM A 14:00 HRS |  |  |
| LADA:  | TELÉFONOS:   | EXTS.:                      | FAX:   | CORREO ELECTRÓNICO:  |  |
| 55   | 1. 5919-5458<br>2. 8284-4807   | NO APLICA                   | NO APLICA  | <a href="mailto:carpinterojoseluis9@gmail.com">carpinterojoseluis9@gmail.com</a> |  |
| FORMATO(S) DESCARGABLES  | NO APLICA  |                             |  |  |  |
| <b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>   |  |                             |  |  |  |
| PREGUNTA FRECUENTE 1:  | ¿PUEDO REALIZAR LA ACTIVIDAD DE NATACIÓN aun CUANDO MI CERTIFICADO MÉDICO DICE QUE NO SOY APTO PARA REALIZAR DICHA ACTIVIDAD?          |                             |  |  |  |
| RESPUESTA:   | NO SERÁ POSIBLE, DEBERÁ ESTAR EN ESTADO DE SALUD QUE LO PERMITA, LO CUAL EVALUARÁ UN ESPECIALISTA DE LA SALUD                          |                             |  |  |  |
| PREGUNTA FRECUENTE 2:  | ¿PUEDEN INGRESAR LOS USUARIOS CON ROPA QUE NO SEA ADECUADA A NATACIÓN?   |                             |  |  |  |
| RESPUESTA:   | NO, YA QUE NO PERMITE LA ADECUADA MOVILIDAD PARA REALIZAR LOS EJERCICIOS QUE SE EJECUTAN EN LA ACTIVIDAD DE NATACIÓN                   |                             |  |  |  |
| PREGUNTA FRECUENTE 3:  | ¿LOS BEBÉS QUE INGRESAN A CLASE DE MATRONATACIÓN PUEDEN USAR CUALQUIER TIPO DE PAÑAL?  |                             |  |  |  |
| RESPUESTA:   | NO, DEBE SER ADECUADO PARA LA ALBERCA  |                             |  |  |  |
| <b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>   |  |                             |  |  |  |
| NO APLICA  |  |                             |  |  |  |
| ELABORÓ:   | VISTO BUENO:   | FECHA DE ACTUALIZACIÓN:     |  |  |  |
| <br><b>SUBDIRECCIÓN GENERAL</b>                   | <br><b>DIRECCIÓN GENERAL</b>                       | 02 DE FEBRERO DE 2024       |  |  |  |
| MTRA. CRISTINA JIMÉNEZ LÓPEZ<br>SUBDIRECTORA GENERAL DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE HUIXQUILUCAN | LIC. MA GUADALUPE ROSAS HERNÁNDEZ<br>DIRECTORA GENERAL DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE HUIXQUILUCAN |                             |  |  |  |