



## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

|  |  |  |   |   |
|--|--|--|---|---|
| NOMBRE:  |  | TRÁMITE:   | SERVICIO:   | x   |
| Clases de Aerobics   |  |  |   |   |
| DESCRIPCIÓN:   |  | Código de la Cédula  | IXT/IMCUFIDEI/MR/CAE/02/25  |   |
| Combinación de ejercicios cardiovasculares realizados al son de la música. Las clases de aeróbic suelen consistir en el seguimiento de una serie de rutinas y pasos de baile que hacen que aumente la frecuencia de las pulsaciones cardiacas. Este deporte pone en movimiento continuo a todo el cuerpo; además mejora la flexibilidad, la coordinación, la orientación y el ritmo. |  |  |   |   |
| FUNDAMENTO LEGAL:  |  | Art. 4º párrafo XIV de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.<br>Art. 5º fracción IX párrafo 6 de la constitución Política del Estado Libre y Soberano de México<br>Art. 1; fracción II y III; Art. 5; fracción XX; XXI y XXII; Art. 44 Fracción I, III, VIII, IX de la Ley de Gobierno Digital del Estado de México y Municipios.<br>Art. 1º y 2º de la Ley General de Cultura Física y deporte fracciones I, II, III, IV, V, VII, IX, X, XI y XII.<br>Art. 109 fracción II del Bando Municipal. |   |   |
| DOCUMENTO A OBTENER:   |  | Credencial institucional de afiliación.  | VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:   | 1 año   |
| ¿SE REALIZA EN LINEA?:   |  | SI NO DIRECCIÓN WEB  | <a href="https://forms.gle/H8gfftNe9SjxCBPy6">https://forms.gle/H8gfftNe9SjxCBPy6</a> |   |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:   |  | Es una decisión personal de la ciudadanía o deportista, y/o cuando desee la persona mejorar sus condiciones de salud, física o de deporte.   |   |   |
| ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA  |  | Sí, está sujeto a supervisión e inspección, dependiendo del resultado del certificado médico de cada alumno o deportista; cuyo requisito es indispensable para su inscripción.   |   |   |
| 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>  |  |  |   |   |
| <b>Menor de edad:</b>  |  |  |   |   |
| Acta de Nacimiento/CURP.   |  | No   | 1   | Ley de protección de datos personales<br><br>Art. 4º párrafo XIV de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. |
| Fotografía tamaño infantil b/n o color.  |  | No   | 1   |   |
| Certificado médico.  |  | Si   | 1   |   |
| Comprobante de domicilio.  |  | No   | 1   |   |
| INE del padre, madre o tutor.  |  | No   | 1   |   |
| <b>Adulto:</b>   |  |  |   |   |
| Acta de Nacimiento/CURP.   |  | No   | 1   |   |
| INE  |  | No   | 1   |   |
| Fotografía tamaño infantil b/n o color.  |  | No   | 1   |   |
| Certificado médico.  |  | Si   | 1   |   |
| <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   |



|  |   |     |                         |     |                   |     |                                |
|--|---|-----|-------------------------|-----|-------------------|-----|--------------------------------|
| PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO | 1º Elegir la disciplina de su agrado. 2º ingresar al link proporcionado para realizar el registro y 3º adjuntar la información solicitada para recibir la credencial de acreditación como alumno. |     |                         |     |                   |     |                                |
| PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA                        | Una vez recibida la información en la plataforma; 7 días para entregar credencial institucional.  |     |                         |     |                   |     |                                |
| COSTO:   | Gratuito  |     | Fundamento Jurídico N/A |     |                   |     |                                |
| FORMA DE PAGO:                                   | EFFECTIVO   | N/A | TARJETA DE CRÉDITO      | N/A | TARJETA DE DÉBITO | N/A | EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) N/A |
| DÓNDE PODRÁ PAGARSE:                             | No hay pago al Ayuntamiento, solo es el pago directo al profesor.   |     |                         |     |                   |     |                                |
| OTRAS ALTERNATIVAS:                              | No Aplica   |     |                         |     |                   |     |                                |
| CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE              | Estar en condiciones óptimas de salud para poder tomar la clase, con base a los resultados del certificado médico.  |     |                         |     |                   |     |                                |
| APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA                | No Aplica   |     |                         |     |                   |     |                                |

|   |   |  |           |   |  |            |  |
|---|---|--|-----------|---|--|------------|--|
| DEPENDENCIA U ORGANISMO:                                      |   |  |           |   | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:       |            |  |
| Instituto Municipal de Cultura Física y Deporte de Ixtapaluca |   |  |           |   | Alto Rendimiento                         |            |  |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA:                                    |   |  |           |   | Lic. Ernesto Enrique Aceves de la Torre. |            |  |
| DOMICILIO:  | CALLE:                                    | Acozac Oriente                                 |           |   | NO. INT. Y EXT.:                         | Sin Número |  |
| COLONIA:  | Unidad Habitacional Rosa de San Francisco |  |           | MUNICIPIO:                                    | Ixtapaluca                               |            |  |
| C.P.:   | 56585                                     | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:                    |           | Martes a Domingo de 8:00 horas a 20:00 horas  |  |            |  |
| LADA:   | TELÉFONOS:                                |  | EXTS.:    | FAX:  | CORREO ELECTRÓNICO:                      |            |  |
| 55  | 5983 30 29                                |  | No Aplica | No Aplica                                     |  |            |  |
| <b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>                 |   |  |           |   |  |            |  |
| OFICINA:  |   | Centro de Formación Deportiva San Buenaventura |           |   |  |            |  |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:                             |   | Lic. Ernesto Enrique Aceves de la Torre.       |           |   |  |            |  |
| DOMICILIO:  | CALLE:                                    | Paseo de los Chopos                            |           |   | NO. INT. Y EXT.:                         | Sin Número |  |
| COLONIA:  | U.H. San Buenaventura                     |  |           | MUNICIPIO:                                    | Ixtapaluca                               |            |  |
| C.P.:   | 56585                                     | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:                    |           | Martes a Domingo de 8:00 horas a 20:00 horas. |  |            |  |
| LADA:   | TELÉFONOS:                                |  | EXTS.:    | FAX:  | CORREO ELECTRÓNICO:                      |            |  |
| 55  | 5983 3029                                 |  | No Aplica | No Aplica                                     |  |            |  |
| FORMATO(S) DESCARGABLES                                       |   | No Aplica                                      |           |   |  |            |  |
| <b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>                 |   |  |           |   |  |            |  |
| OFICINA:  |   | Centro de Formación Deportiva San Francisco.   |           |   |  |            |  |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:                             |   | Lic. Ernesto Enrique Aceves de la Torre.       |           |   |  |            |  |



|   |  |                             |   |                     |                  |            |
|---|--|-----------------------------|---|---------------------|------------------|------------|
| DOMICILIO:                                    | CALLE:   | Av. Chihuahua               |   |                     | NO. INT. Y EXT.: | 192        |
| COLONIA:                                      | San Francisco  |                             | MUNICIPIO:                                    | Ixtapaluca          |                  |            |
| C.P.:   | 56587  | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: | Martes a Domingo de 8:00 horas a 20:00 horas. |                     |                  |            |
| LADA:   | TELÉFONOS:   | EXTS.:                      | FAX:  | CORREO ELECTRÓNICO: |                  |            |
| 55  | 5983 3029  | No Aplica                   | No Aplica                                     |                     |                  |            |
| FORMATO(S) DESCARGABLES                       | No Aplica  |                             |   |                     |                  |            |
| <b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b> |  |                             |   |                     |                  |            |
| OFICINA:                                      | Centro de Formación Deportiva Tlalpizahuac                                     |                             |   |                     |                  |            |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:             | Lic. Ernesto Enrique Aceves de la Torre.                                       |                             |   |                     |                  |            |
| DOMICILIO:                                    | CALLE:   | San Antonio Tlalpizahuac    |   |                     | NO. INT. Y EXT.: | Sin Número |
| COLONIA:                                      | San Antonio Tlalpizahuac   |                             | MUNICIPIO:                                    | Ixtapaluca          |                  |            |
| C.P.:   | 56587  | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: | Martes a Domingo de 8:00 horas a 20:00 horas. |                     |                  |            |
| LADA:   | TELÉFONOS:   | EXTS.:                      | FAX:  | CORREO ELECTRÓNICO: |                  |            |
| 55  | 5983 3029  | No Aplica                   | No Aplica                                     |                     |                  |            |
| FORMATO(S) DESCARGABLES                       | No Aplica  |                             |   |                     |                  |            |
| <b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b> |  |                             |   |                     |                  |            |
| OFICINA:                                      | Centro de Formación Deportiva Santa Bárbara.                                   |                             |   |                     |                  |            |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:             | Lic. Ernesto Enrique Aceves de la Torre.                                       |                             |   |                     |                  |            |
| DOMICILIO:                                    | CALLE:   | Av. Hacienda la Purísima    |   |                     | NO. INT. Y EXT.: | Sin Número |
| COLONIA:                                      | Santa Bárbara  |                             | MUNICIPIO:                                    | Ixtapaluca          |                  |            |
| C.P.:   | 56585  | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: | Martes a Domingo de 8:00 horas a 20:00 horas. |                     |                  |            |
| LADA:   | TELÉFONOS:   | EXTS.:                      | FAX:  | CORREO ELECTRÓNICO: |                  |            |
| 55  | 5983 3029  | No Aplica                   | No Aplica                                     |                     |                  |            |
| FORMATO(S) DESCARGABLES                       | No Aplica  |                             |   |                     |                  |            |
| <b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>                  |  |                             |   |                     |                  |            |
| PREGUNTA FRECUENTE 1:                         | ¿Existe cuota de recuperación por el uso o mantenimiento de las instalaciones? |                             |   |                     |                  |            |
| RESPUESTA:                                    | No.  |                             |   |                     |                  |            |
| PREGUNTA FRECUENTE 2:                         | ¿Tiene algún costo la clase?   |                             |   |                     |                  |            |



|  |   |
|--|---|
| RESPUESTA:                               | No, es un apoyo de \$20.00 (veinte pesos 00/100 M.N.), los cuales son entregados directamente por el usuario/alumno, al profesor encargado de impartir la disciplina deportiva o clase, el cual son para retribuir los viáticos y los peajes de los Instructores. |
| PREGUNTA FRECUENTE 3:                    | ¿Puedo solicitar mi registro, por tiempo definido?  |
| RESPUESTA:                               | No, la vigencia de la credencial es de 1 año.   |
| PREGUNTA FRECUENTE 4:                    | ¿Esta disciplina permanece todo el año?   |
| RESPUESTA:                               | Si, siempre y cuando el grupo sea mínimo de 5 personas.   |
| <b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b> |   |
| No Aplica                                |   |

|  |   |   |
|--|---|---|
| <p>ELABORÓ:</p>  <p>C. Isabel Olvera Ortiz<br/>Enlace de Mejora Regulatoria<br/>Coordinadora de IMCUFIDE.</p> | <p>VISTO BUENO:</p>  <p>Lic. Ernesto Enrique Aceves de la Torre.<br/>Director de IMCUFIDE.</p> | <p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p>20/03/2025.</p> |
|--|---|---|