

## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:			TRÁMITE:	SERVICIO:	X
<b>Clases de Acondicionamiento Físico.</b>					
DESCRIPCIÓN:	Código de la Cédula	IXT/IMCUFIDEI/MR/CAF/01/23			
<p>Desarrollo de las cualidades físicas mediante el ejercicio, con el objetivo de mejorar el estado psico-físico general se realizan ejercicios cardiovasculares, de tonificación, equilibrio, coordinación, estiramientos, relajación, etc.</p> <p>Es un entrenamiento global del cuerpo a base de ejercicios que combinan el trabajo muscular y aeróbico haciendo ejercicios de todo tipo y con todo tipo de materiales.</p>					
FUNDAMENTO LEGAL:	<p>Art. 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.</p> <p>Art. 1; 2 fracción II, Párrafo 2 y 3; 20; 21; 22; 23; 44 Fracción I, II, II Bis, III, VIII, IX y 45 Fracción IV de la Ley de Gobierno Digital del Estado de México y Municipios.</p> <p>Art. 1, 2; de la Ley de Planeación del Estado de México y Municipios.</p> <p>Art. 1; 31, I Bis; de la Ley Orgánica Municipal del Estado de México.</p> <p>Art. 1.1, 1.5 del Código Administrativo del Estado de México.</p>				
DOCUMENTO A OBTENER:	Credencial de afiliación formato de solicitud de registro		VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	1 año	
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	SI x	NO	DIRECCIÓN WEB	<a href="https://docs.google.com/forms/d/1rxoDSalck1RVXt_E_pjztkKnpPpHRARm1ur-TTENKk/edit">https://docs.google.com/forms/d/1rxoDSalck1RVXt_E_pjztkKnpPpHRARm1ur-TTENKk/edit</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 anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,		
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>					
<b>Menor de edad:</b>					
Acta de Nacimiento/CURP.	NO	1			
Fotografía tamaño infantil a color.	NO	1			
Certificado médico.	SI	1			
Comprobante de domicilio.	NO	1			

INE del padre, madre o tutor. <b>Adulto:</b>	NO	1	Art. 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.			
Acta de Nacimiento/CURP.	NO	1				
INE	NO	1				
Fotografía tamaño infantil a 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			
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	Inmediato una vez entregando el certificado médico original y 7 días para entregar credencial.					
COSTO:	Gratuito		Fundamento Jurídico N/A			
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	N/A	TARJETA DE CRÉDITO	N/A	TARJETA DE DÉBITO	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					

<b>DEPENDENCIA U ORGANISMO:</b>				<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:</b>		
Instituto Municipal de Cultura Física y Deporte de Ixtapaluca				Alto Rendimiento		
<b>TITULAR DE LA DEPENDENCIA:</b>		L.E.F.D. Cesar Morales Velázquez				
<b>DOMICILIO:</b>	<b>CALLE:</b>	Acozac Oriente			<b>NO. INT. Y EXT.:</b>	Sin Número
<b>COLONIA:</b>	Unidad Habitacional Rosa de San Francisco		<b>MUNICIPIO:</b>	Ixtapaluca		
<b>C.P.:</b>	56585	<b>HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:</b>	Martes a Domingo de 8:00 horas a 20:00 horas			
<b>LADA:</b>	<b>TELÉFONOS:</b>		<b>EXTS.:</b>	<b>FAX:</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>	
55	5983 30 29		No Aplica	No Aplica	imcufide@ixtapaluca22-24.com.mx	
<b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>						
<b>OFICINA:</b>	Centro de Formación Deportiva Tlalpizahuac.					

NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:		L.E.F.D. Cesar Morales Velázquez		
DOMICILIO:	CALLE:	San Antonio Tlalpizahuac	NO. INT. Y EXT.:	Sin numero
COLONIA:	San Antonio Tlalpizahuac	MUNICIPIO:	Ixtapaluca	
C.P.:	56585	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	Martes a Domingo de 8:00 horas a 20:00 horas.	
LADA:	55	TELÉFONOS:	5983 3029	EXTS.:
			No Aplica	FAX:
			No Aplica	CORREO ELECTRÓNICO:
				imcufide@ixtapaluca22-24.com.mx
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:	Sí, es una cuota de recuperación de \$15.00 (Quince pesos 00/100 M.N.), los cuales son entregados directamente por el usuario/alumno, al profesor encargado de impartir la disciplina deportiva o clase.			
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:	Sí, siempre y cuando el grupo sea mínimo de 5 personas.			
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>				
No Aplica				

ELABORÓ:  C. Isabel Olvera Ortiz Enlace de Mejora Regulatoria Coordinadora de IMCUFIDEI.	VISTO BUENO:  L.E.F.D. Cesar Morales Velázquez Director General de IMCUFIDEI.	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:  20/Febrero/2023.
---	--	---

