



CÉDULA DE INFORMACIÓN DE TRÁMITES Y SERVICIOS DEL MUNICIPIO DE JOCOTITLÁN

| NOMBRE: | | | 4.40 | | | | | | | TRÁM | ITE: | X | SERVICIO: | N/A |
|--|--|---------------|----------|----------|--|----------|---|--|-----|----------------------------|-------|---|-------------------------|-----|
| CERTIFICACION DE PLANO MANZANERO | | | | | | | | | | | | | | |
| DESCRIPCIÓN: | | | | | | | | | | | (4) | | | |
| SE EXTIENDE EL DOCUMENTO AL SOLICITANTE EN DONDE SE ENCUENTRA UBICADO EL INMUEBLE CON SUS MEDIDAS Y SUPERFICIE, EL AREA Y MANZANA ASI COMO EL NUMERO DEL PREDIO | | | | | | | | | | | | | | |
| FUNDAMENTO LEGAL: | ARTICULOS 166 FRACC. III, 171 FRACC. XVIII, 173 DEL CÓDIGO FINANCIERO DEL ESTADO DE MEXICO Y MUNICIPIOS, NUMERAL I SIGLAS ACGC014 DEL MANUAL CATASTRAL DEL ESTADO DE MEXICO. | | | | | | | | | | | | | |
| DOCUMENTO A OBTENER: | CERTIFICACION VIGENCIA: AÑO FISCAL | | | | | | | | | | | | | |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?: | SI N/A | NO X | DIRECCIÓ | ÓN WEB | N/A | | | | | | | | | |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE: CUANDO LO SOLICITA EL CONTRIBUYENTE | | | | | | | | | | | | | | |
| | | REQU | JISITOS: | | | | | F | | | | | NISTRATIVO, QUISITO: | |
| PERSONAS FÍSICAS | | | | | | | | | | | | | | |
| COPIAS DEL DOCUMENTO POSESIÓN, IDENTIFICACI PREDIAL,CROQUIS DE LOCA | DAD O RECIBO | ORIGINAL 0 | | COPIA(S) | | IOS, MAN | | | | O DE MÉXIC 'ASTRO ARCHI | 10000 | | | |
| PERSONAS MORALES | | | * | | | | | | | | | | | |
| ACTA CONSTITUTIVA, REPRESENTANTE LEGAL, I PROPIEDAD O POSESION, LOCALIZACION | | ORIGINAL 0 | | COPIA(S) | CÓDIGO FINANCIERO DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS, MANUAL CATASTRAL, CATASTRO, ARCHIVO DE LA OFICINA | | | | | | | | | |
| INSTITUCIONES PÚBLICA | AS | 200 | | | | | | 1 | | | | | | |
| ACTA CONSTITUTIVA, IDENTIFICACION OFICIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL, DOCUMENTO QUE ACREDITE LA PROPIEDAD O POSESION, RECIBO PREDIAL, CROQUIS DE LOCALIZACION. | | | | | ORIGINAL 0 | | COPIA(S) | CÓDIGO FINANCIERO DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS, MANUAL CATASTRAL, CATASTRO, ARCHIVO DE LA OFICINA | | | | | | |
| OTROS | | | | | | | | | | | | | | |
| N/A | | | | | ORIGINAL N/A | | COPIA(S) N/A | | N/A | | | | | |
| DURACIÓN DEL TRÁMITE: DE TREINTA A CUARENTA MINUTOS | | | | NUTOS | | TIE | TIEMPO DE RESPUESTA: CINCO DIAS HABILES | | | | | | | |
| IGENCIA: AÑO FISCAL | | | | | | | | | | | | | | |
| COSTO: | DOS UMA (UNIDAD DE MEDIDA Y ACTUALIZACIÓN) | | | | | | | | | | | | | |
| FORMA DE PAGO: | EFECTIVO X TARJETA DE CRÉDITO N/A TARJETA DE DÉBITO N/A EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) N/A | | | | | | | N/A | | | | | | |
| DÓNDE PODRÁ PAGARSE: | PODRÁ PAGARSE: EN CAJA DE TESORERIA | | | | | | | | | | | | | |
| OTRAS ALTERNATIVAS: | YAS: N/A | | | | | | | | | | | | | |
| CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE | JCION DEL UNA VEZ CUMPLIDOS TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUISITOS SOLICITADOS SE EXPIDE EL DOCUMENTO DE REFERENCIA. | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |





| DEPENDE | ENCIA | U ORGAN | ISMO: | | | | UNIDA | D ADMINISTRA | ATIVA RESPONSABLE: | (California) | |
|---|--|-----------|-----------|------------------------|---|-----------------------|-----------------------|-----------------|--------------------|--------------|--|
| AYUNTAMIENTO | | | | | | TESORE | | | | | |
| TITULAR | DE LA | DEPENDE | NCIA: | DRA. EN A. MARIA TERES | A GARDUÑO M | ANJARREZ | | | | × | |
| DOMICILIO: CALLE: PLAZA CONSTITUYENTES | | | | | | | - Indiana | | NO. INT. Y EXT.: | I | |
| COLONIA: CENTRO | | | | | | MUNICIPIO: JOCOTITLAN | | | | | |
| C.P.: 50700 HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: | | | | DE LUNES A VIE | DE LUNES A VIERNES DE 9:00 A 17:00 HRS. | | | | | | |
| LADA: TELÉFONOS: | | | | EXTS.: | FAX: | | | CORREO ELECTRÓN | ICO: | | |
| 712 12 3 00 87 | | | S/N | 712 123 00 |) 87 | tesoreriajocoti | itlan2019-2021@hotmai | 1000 | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | OTRAS | OFICINAS QU | JE PRESTAN EL S | ERVICIO | | | | |
| OFICINA: | | | | | | N/A | | | | | |
| NOMBRE | DEL T | ITULAR DE | LA OFICIN | JA: | | | N/A | 4 | | | |
| DOMICILI | 0: | CALLE: | | | N/A | | | | NO. INT. Y EXT.: | N/A | |
| COLONIA | ٨: | | | N/A | | MUNICIPIO: | | | N/A | | |
| C.P.: | C.P.: N/A HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: | | | | N/A | | | | | | |
| LADA: | 45.7 | | TELÉFO | NOS: | EXTS.: | FAX: | | 3 | ICO: | | |
| N/A | | | N/A | A | N/A | N/A | | N/A | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| MUNICIPI | UNICIPIOS QUE ATIENDE: MUNICIPIO DE JOCOTITLAN | | | | | | | | | | |
| | | | | | ОТ | ros | 4.0 3335.0 | | | | |
| PREGUNT | A FRE | CUENTE I: | SE REC | QUIERE DEL DOCUMENTO | DE PROPIEDAD | ? | | | | | |
| RESPUEST | RESPUESTA: SI | | | | | | | | | | |
| PREGUNT | EGUNTA FRECUENTE 2: DE QUE FORMA SE ENTREGA EL TRAMITE? | | | | | | | | | | |
| RESPUEST | ESPUESTA: DE FORMA IMPRESA | | | | | | | | | | |
| PREGUNT | REGUNTA FRECUENTE 3: PUEDE ALGUNA OTRA PERSONA RECIBIR EL TRAMITE? | | | | | | | | | | |
| RESPUESTA | RESPUESTA: SI, CON CARTA PODER | | | | | | | | | | |
| | | | | TRÁM | ITES O SERVIC | CIOS RELACIONA | ADOS | 477.254 | Carlotte Control | | |
| | | | | | N | N/A | | | | | |

| ELABORÓ: | VISTO BUENO: | FECHA DE ACTUALIZACIÓN: |
|---------------------------------|--|-------------------------|
| LIC. JULIO CESAR A MUNOZ GARCIA | DRA. EN A MARÍA TORESA GARDUÑO MANJARREZ | 23/05/2019 |

MURTAMENTO CONSTITUCIONAL 1860 (ITLAN, MÉX. 2018-4721

AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL JOCOTITLÁN, MÉX. 2019-2021