

## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

| NOMBRE:  |  | TRÁMITE:   | SERVICIO   | x   |
|--|--|--|--|---|
| <b>Campañas de Prevención Sobre el Consumo de Tabaco y Alcohol a Través de Medios Electrónicos</b>   |  |  |  |   |
| DESCRIPCIÓN:   |  | Código de la Cédula  |  |   |
| Actividad de preparación para las y los jóvenes del Municipio de Ixtapaluca, donde se les instruye en temas de interés para obtener un bagaje de habilidades, conocimientos y técnicas, que ayudaran a desenvolverse como líderes y figuras dentro de sus comunidades. |  |  |  |   |
| <b>FUNDAMENTO LEGAL:</b>   | Art. 2 de la Ley del Instituto Mexicano de la Juventud.<br>Art. 6 de la Ley de la Juventud del Estado de México.<br>Art. 8 de la Ley de la Juventud del Estado de México.<br>Art. 15 del Reglamento Interno del Instituto Municipal para la Atención de la Juventud. |  |  |   |
| <b>DOCUMENTO A OBTENER:</b>  | No se emite ningún documento, pero se lleva a cabo las Campañas de Prevención Sobre el Consumo de Tabaco y Alcohol a Través de Medios Electrónicos   |  | <b>VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:</b>   | <b>N/A</b>  |
| <b>¿SE REALIZA EN LÍNEA?:</b>  | SI<br><b>x</b>   | NO   | <b>DIRECCIÓN WEB</b>   | <a href="https://www.facebook.com/profile.php?id=100078111129735&amp;mibextid=2JQ9oc">https://www.facebook.com/profile.php?id=100078111129735&amp;mibextid=2JQ9oc</a><br>55 4689 8187<br><a href="mailto:jhernnadez@ixtpaluca22-24.com.mx">jhernnadez@ixtpaluca22-24.com.mx</a> |
| <b>CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:</b>  |  | Cuando la sociedad lo demande con las actividades que se pueden llevar a cabo al interior de la comunidad.   |  |   |
| <b>ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA</b>   |  | El servicio está sujeto a verificación y objetivo de este, esto de acuerdo a lo solicitado por la comunidad. |  |   |
| <b>REQUISITOS:</b>   | ORIGINAL<br>anotar la palabra SI o NO  | COPIAS<br>anotar con número la cantidad de copias  | <b>FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,</b>   |   |
| <b>PERSONAS FÍSICAS</b>  |  |  |  |   |
| • Oficio de petición.  | Si   | 1 Copia  | Reglamento Interno del Instituto Municipal para la Atención de la Juventud.<br>Artículo 11 |   |

|   |   |                     |  |
|---|---|---------------------|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Credencial de elector vigente (INE) o CURP.</li> </ul> | Si  | 1 Copia             | Artículo 20<br>Fracción I, II, IV.   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bitácora de asistencia.</li> </ul>                     | Si  | 1 Copia             |  |
| <b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>   |   |                     |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio de petición.</li> </ul>                         | Si  | 1 Copia             | Reglamento Interno del Instituto Municipal para la Atención de la Juventud.<br>Artículo 11<br>Artículo 20<br>Fracción I, II, IV. |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Credencial de elector vigente (INE) o CURP.</li> </ul> | Si  | 1 Copia             |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bitácora de asistencia.</li> </ul>                     | Si  | 1 Copia             |  |
| <b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>   |   |                     |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio de petición.</li> </ul>                         | Si  | 1 Copia             | Reglamento Interno del Instituto Municipal para la Atención de la Juventud.<br>Artículo 11<br>Artículo 20<br>Fracción I, II, IV. |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Credencial de elector vigente (INE) o CURP.</li> </ul> | Si  | 1 Copia             |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bitácora de asistencia.</li> </ul>                     | Si  | 1 Copia             |  |
|   |   |                     |  |
| <b>PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO</b>   | <p>1. Acudir de manera presencial a las Oficinas del Instituto Municipal para la Atención de la Juventud, Oficialía de Partes en el H. Ayuntamiento o bien enviar de manera digital el oficio de petición para impartir una Campaña de Prevención Sobre el Consumo de Tabaco y Alcohol a Través de Medios Electrónicos por WhatsApp o bien Correo Electrónico en conjunto con una copia del INE o CURP de la persona que solicitan el servicio.</p> <p>2. Esperar respuesta inmediata de manera presencial por parte de los miembros del instituto, de manera digital alrededor de 2 horas, para agendar y afinar detalles o bien dudas que tenga el ciudadano.</p> |                     |  |
| <b>PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA</b>  | 3 días Hábiles  |                     |  |
| <b>COSTO:</b>   | <b>N/A</b>  | Fundamento Jurídico | <b>N/A</b>   |
| <b>FORMA DE PAGO:</b>   | EFFECTIVO   | <b>N/A</b>          | TARJETA DE DÉBITO<br><b>N/A</b><br>EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)<br><b>N/A</b>  |
| <b>DÓNDE PODRÁ PAGARSE:</b>   | <b>N/A</b>  |                     |  |

|  |  |
|--|--|
| <b>OTRAS ALTERNATIVAS:</b>                 | N/A  |
| <b>CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE</b> | Se realiza el servicio cumpliendo con los requisitos solicitados por el Instituto. |
| <b>APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA</b>   | N/A  |

|  |                            |  |   |  |     |
|--|----------------------------|--|---|--|-----|
| <b>DEPENDENCIA U ORGANISMO:</b>                      |                            |  |   | <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:</b>  |     |
| Instituto Municipal para la Atención de la Juventud. |                            |  |   | Dirección General  |     |
| <b>TITULAR DE LA DEPENDENCIA:</b>                    |                            | C. José Guadalupe Hernández Pérez.   |   |  |     |
| <b>DOMICILIO:</b>                                    | <b>CALLE:</b>              | Av. Morelos, Esquina Galeana S/N, Edificio Su Casita, Primer Piso U.H. Los Héroes Ixtapaluca | <b>NO. INT. Y EXT.:</b>   | N/A  |     |
| <b>COLONIA:</b>                                      | U.H. Los héroes            | <b>MUNICIPIO:</b>  | Ixtapaluca  |  |     |
| <b>C.P.:</b>   | 56585                      | <b>HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:</b>   | Lunes a Viernes de 9:00 a 17:00 horas, Sábados de 9:00 a 13:00 horas. |  |     |
| <b>LAD A:</b>  | <b>TELÉFONOS:</b>          | <b>EXTS.:</b>  | <b>FAX:</b>   | <b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>   |     |
| 52   | 55 4689 8187/ 55 2898 3898 | N/A  | N/A   | <a href="mailto:jhernnadez@ixtpaluca22-24.com.mx">jhernnadez@ixtpaluca22-24.com.mx</a> |     |
| <b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>        |                            |  |   |  |     |
| <b>OFICINA:</b>                                      |                            | N/A  |   |  |     |
| <b>NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:</b>             |                            | N/A  |   |  |     |
| <b>DOMICILIO:</b>                                    | <b>CALLE:</b>              | N/A  |   | <b>NO. INT. Y EXT.:</b>  | N/A |
| <b>COLONIA:</b>                                      | N/A                        | <b>MUNICIPIO:</b>  | N/A   |  |     |
| <b>C.P.:</b>   | N/A                        | <b>HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:</b>   | N/A   |  |     |

|  |   |        |      |                     |
|--|---|--------|------|---------------------|
| LAD A:                                   | TELÉFONOS:  | EXTS.: | FAX: | CORREO ELECTRÓNICO: |
| N/A                                      | N/A   | N/A    | N/A  | N/A                 |
| FORMATO(S) DESCARGABLES                  | N/A   |        |      |                     |
| <b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>             |   |        |      |                     |
| PREGUNTA FRECUENTE 1:                    | ¿Atiende Sábados?   |        |      |                     |
| RESPUESTA:                               | Si se atiende de 9: 00 a 13:00 horas  |        |      |                     |
| PREGUNTA FRECUENTE 2:                    | ¿Se puede transmitir vía internet?  |        |      |                     |
| RESPUESTA:                               | Si, por medio de correo electrónico, Facebook o WhatsApp                      |        |      |                     |
| PREGUNTA FRECUENTE 3:                    | ¿En dónde se imparte estas Capacitaciones?                                    |        |      |                     |
| RESPUESTA:                               | En las instalaciones del Instituto, o bien en una institución de convivencia. |        |      |                     |
| <b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b> |   |        |      |                     |
|  |   |        |      |                     |

|  |  |                         |
|--|--|-------------------------|
| ELABORÓ:   | VISTO BUENO:   | FECHA DE ACTUALIZACIÓN: |
| <br>LIC. Blanca Itzel Morales López.<br>Coordinadora y enlace de Mejora Regulatoria | <br>C. José Guadalupe Hernández Pérez.<br>Director del Instituto Municipal para la Atención de la Juventud | <b>14/FEBRERO/2024.</b> |