



| | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---------------------------------|---|-----------|---|---|-----|--|----------|--|--|--|
| NOMBRE: INSTITUTO MEXIQUENSE DE LA VIVIENDA SOCIAL (IMEVIS). | | TRÁMITE: (2) | SERVICIO: X | | | | | | | | | |
| Solo orientación e información a la ciudadanía que busca regularizar su patrimonio | | | | | | | | | | | | |
| Consiste en proporcionar asesoría sobre requisitos que se necesitan para realizar inmatriculación administrativa, juicios sumario de usucapión y consumación de la usucapión. | | | | | | | | | | | | |
| FUNDAMENTO LEGAL: (4) | <p>Artículo 115, fracciones I.II.III.IV. Y V de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 113, 122,123 y 128 fracciones III, IV y V de la Constitución Política del Estado Libres y Soberano de México.</p> <p>Artículo 2,12,31, fracciones VII; XXIV y 48 fracciones II y IV de la Ley Orgánica Municipal.</p> <p>Artículo 5, 10, fracción XVIII, del Libro Quinto del Código Administrativo del Estado de México.</p> | | | | | | | | | | | |
| DOCUMENTO A OBTENER: (5) | N/A | | VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER: (6) N/A | | | | | | | | | |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?: (7) | <table border="1"> <tr> <td>S</td> <td>N</td> <td>DIRECCIÓN</td> </tr> <tr> <td>I</td> <td>O</td> <td>WEB</td> </tr> <tr> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> </table> | S | N | DIRECCIÓN | I | O | WEB | | x | | | |
| S | N | DIRECCIÓN | | | | | | | | | | |
| I | O | WEB | | | | | | | | | | |
| | x | | | | | | | | | | | |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE: (8) | N/A | | | | | | | | | | | |
| ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA (9) | N/A | | | | | | | | | | | |
| (10)REQUISITOS: | (11)ORIGIN AL Anotar SI o NO | (12)COPIAS anotar con número | (13)FUNDAMENTO JURIDICO- ADMINISTRATIVO. | | | | | | | | | |
| PERSONAS FÍSICAS | | | | | | | | | | | | |
| 1. Presentar solicitud en forma presencial | X | | | | | | | | | | | |
| 2. Identificación Oficial Vigente. | SI | | N/A | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|-------------|--|----|--------------------|--|----|-------------------|--|----|----------------------------|--|----|
| | | | | | | | | | | | | | |
| PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS | | | | | | | | | | | | | |
| N/A | | | | | | | | N/A | | | | | |
| INSTITUCIONES PÚBLICAS | | | | | | | | | | | | | |
| N/A | | | | | | | | N/A | | | | | |
| (14) PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO | | N/A | | | | | | | | | | | |
| (15) PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA | | N/A | | | | | | | | | | | |
| (16) COSTO: | | Gratuito | | | | (En caso de aplicar algún cobro deberá registrar el fundamento legal respectivo) | | | | | | | |
| (17) FORMA DE PAGO: | | EFECTIVO | | NO | TARJETA DE CRÉDITO | | no | TARJETA DE DÉBITO | | no | EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) | | no |
| (18) DÓNDE PODRÁ PAGARSE: | | No aplica (| | | | | | | | | | | |
| (19) OTRAS ALTERNATIVAS: | | N/A | | | | | | | | | | | |
| (20) CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE | | N/A | | | | | | | | | | | |
| (21) APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA. | | N/A | | | | | | | | | | | |
| (21) DEPENDENCIA U ORGANISMO: | | | | | | (22) UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE: | | | | | | | |
| N/A | | | | | | N/A | | | | | | | |

| | | | | | |
|--|------------------------|---|---|--|------------------|
| (23) TITULAR DE LA DEPENDENCIA: | | LIC. MARICELA FLORES BRAVO | | | |
| (24) DOMICILIO: | | C A L L E: | CALLE HIDALGO | NO. INT. Y EXT.: | 100 |
| COLONIA: | Centro | | | MUNICIPIO: | VILLA DE ALLENDE |
| C.P.: | 51000 | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: (25) | DE LUNES A VIERNES EN UN HORARIO DE 09:00 HORAS A 17:00 HORAS. | | |
| LADA: | TELÉFONOS: (26) | EXTS.: | FAX: | CORREO ELECTRÓNICO: (27) | |
| | | | | | |
| OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO (28) | | | | | |
| OFICINA: | | Delegación Regional VIII Valle de Bravo | | | |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA: | | Lic. Alondra Vara Caballero, Delegada Regional VIII | | | |
| DOMICILIO: | | C A L L E: | Boulevard Juan Herrera y Piña s/n CSA Guadalupe Victoria, Edificio 101E | NO. INT. Y EXT.: | S/N |
| COLONIA: | Barrio el Calvario, C. | | | MUNICIPIO: | Valle de Bravo |
| C.P.: | 51200 | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: | | | |
| LADA: | TELÉFONOS: | EXTS.: | FAX: | CORREO ELECTRÓNICO: | |
| 726 | 2622504 | | | Imevis_valle8@hotmail.com | |
| FORMATO(S) DESCARGABLES | | N/A | | | |
| INFORMACIÓN ADICIONAL (29) | | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 1: (30) | | N/A | | | |
| RESPUESTA: | | N/A | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 2: | | N/A | | | |

| | |
|--|-----|
| (31) | |
| RESPUESTA: | N/A |
| PREGUNTA FRECUENTE 3: | N/A |
| (32) | |
| RESPUESTA: | |
| TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS(33) | |
| N/A | |

| | | |
|---|--|---|
| (34)ELABORÓ: ✓ LIC. MARICELA FLORES BRAVO | (35)VISTO BUENO:  C.MONICA BEATRIZ TIBURCIO HERNANDEZ | (36)FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 28/01/2025 |
|---|--|---|