

<b>NOMBRE:</b>		<b>TRÁMITE:</b>		<b>SERVICIO:</b>	<b>X</b>							
Premiaciones												
<b>DESCRIPCIÓN:</b>												
Consiste en apoyar a diferentes instituciones o individuos con trofeos, medallas o algún otro artículo que solicite, con la finalidad de brindar una premiación de acuerdo a los torneos organizados por sus titulares.												
<b>FUNDAMENTO LEGAL:</b>		<p>Artículo 2º de la ley de cultura física y deporte del estado de México en su apartado VI nos dice que: Incentivar y fomentar la inversión social y privada para el desarrollo de la activación física, la educación física, las ciencias aplicadas al deporte, infraestructura deportiva y para el ejercicio de todos los conceptos que integran la cultura física y el deporte, como complemento de la actuación pública;</p> <p>Artículo 10º de la ley de cultura física y deporte del estado de México en su apartado VII menciona: Promover y fomentar el otorgamiento de estímulos y apoyos a talentos y deportistas de alto rendimiento.</p>										
<b>DOCUMENTO A OBTENER:</b>		N/A		<b>VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:</b>	N/A							
<b>¿SE REALIZA EN LÍNEA?:</b>		<table border="1"> <tr> <td>S</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>I</td> <td>O</td> </tr> <tr> <td></td> <td>x</td> </tr> </table>	S	N	I	O		x	<b>DIRECCIÓN WEB</b>	N/A		
S	N											
I	O											
	x											
<b>CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:</b>		Los casos en los que se va a requerir, serán exclusivamente en la que la solicitud de algún artículo, ya sea deportivo o de algún otro factor relacionado con el deporte										
<b>ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA</b>		N/A										
<b>REQUISITOS:</b>		<b>ORIGINAL</b> Anotar SI o NO	<b>COPIAS</b> anotar con número	<b>FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,</b>								
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>												
1. Presentar solicitud de asesoría por escrito, en forma personal.		si	1	N/A								
2. Identificación Oficial Vigente.		NO	N/A									





<b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>									
1. Presentar solicitud de asesoría por escrito, en forma personal.	NO		N/A					N/A	
2.-Identificación Oficial vigente	NO		N/A						
3.- Poder de la Sociedad	NO		N/A						
<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>									
1. Presentar solicitud de asesoría por escrito, en forma personal	N/A		N/A					N/A	
2. Oficio con papelería oficial de la Institución Pública	N/A		N/A						
3. .Identificación Oficial Vigente	N/A		N/A						
<b>PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO</b>	El ciudadano o individuo que realice su solicitud, deberá indicar por escrito quien lo solicita, el artículo que requiere así como las cantidades de cada uno de los artículos y la fecha en la que será la entrega.								
<b>PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA</b>	10 días hábiles								
<b>COSTO:</b>	Gratuito			N/A					
<b>FORMA DE PAGO:</b>	EFFECTIVO	N/A	TARJETA DE CRÉDITO	N/A	TARJETA DE DÉBITO	N/A	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)		N/A
<b>DÓNDE PODRÁ PAGARSE:</b>	N/A								
<b>OTRAS ALTERNATIVAS:</b>	N/A								
<b>CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El motivo por el cual no será aprobada su solicitud será, por falta de recursos económicos.</li> <li>- Y el motivo por el cual, si se brindara el apoyo, será cuando la solicitud requerida, sea aprobada.</li> </ul>								





<b>APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA.</b>		N/A			
<b>DEPENDENCIA U ORGANISMO:</b>				<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:</b>	
H. Ayuntamiento de Villa de Allende				Instituto Municipal de Cultura Física y Deporte de Villa de Allende	
<b>TITULAR DE LA DEPENDENCIA:</b>		Alberto Gómez Acevedo .			
<b>DOMICILIO:</b>		C A LL E:		HIDALGO, N° 100, COL. CENTR, C.P. 51000, VILLA DE ALLENDE. MEX.	NO. INT. Y EXT.: N/A
<b>COLONIA:</b>		Centro	<b>MUNICIPIO:</b>	Villa de Allende	
<b>C.P.:</b>	51000	<b>HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:</b>	De 9:00 a 17:00 hrs.		
<b>LADA:</b>	<b>TELÉFONOS:</b>	<b>EXTS.:</b>	<b>FAX:</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO:(27)</b>	
726 729	2690174 2441931	N/A	N/A	albertogomezacevedo69@gmail.com	
<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>		C A LL E:		N/A	NO. INT. Y EXT.: 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		
<b>LADA:</b>	<b>TELÉFONOS:</b>	<b>EXTS.:</b>	<b>FAX:</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	



<b>FORMATO(S) DESCARGABLES</b>	N/A
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL(29)</b>	
<b>PREGUNTA FRECUENTE 1:</b>	N/A
<b>RESPUESTA:</b>	N/A
<b>PREGUNTA FRECUENTE 2:</b>	N/A
<b>RESPUESTA:</b>	N/A
<b>PREGUNTA FRECUENTE 3:</b>	N/A
<b>RESPUESTA:</b>	N/A
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS(33)</b>	
Si este servicio o trámite tiene algún otro trámite o servicio que por sus características particulares tenga relación con otro, deberá de mencionarse en este apartado.	

<b>ELABORÓ:</b>	<b>VISTO BUENO:</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>
		29/01/2025
_____ Lic. Gabriel Domínguez Reyes	_____ Alberto Gómez Acevedo	