

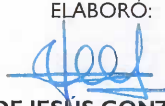

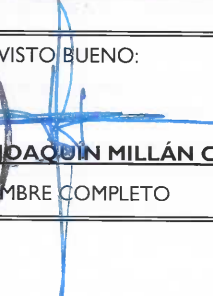
# CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:	10	SERVICIO:	10			
Atención Pre Hospitalario								
DESCRIPCIÓN:								
Este servicio se brinda a la Ciudadanía en general.								
FUNDAMENTO LEGAL:		Sistema Nacional de Protección Civil, Ley General de Protección Civil DOF 06-06-2012, Código Administrativo del Estado de México en el Libro Sexto, Código Financiero del Estado de México en la Subsección Tercera, Ley Orgánica del Estado de México, Reglamento Interno de la Unidad Municipal de Protección Civil.						
DOCUMENTO A OBTENER:		Servicio	VIGENCIA: Al termino del Servicio					
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:		SI	NO	DIRECCIÓN WEB	NO APLICA			
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:		Traslados internos y foráneos y la presencia de Paramédicos en eventos masivos.						
REQUISITOS:			FUNDAMENTO JURIDICO-ADMINISTRATIVO, UTILIDAD Y DESTINO DEL REQUISITO:					
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>								
1	1	ORIGINAL	COPIA(S)	Sistema Nacional de Protección Civil, Ley General de Protección Civil DOF 06-06-2012, Código Administrativo del Estado de México en el Libro Sexto, Código Financiero del Estado de México en la Subsección Tercera, Ley Orgánica del Estado de México, Reglamento Interno de la Unidad Municipal de Protección Civil.				
2	1							
<b>PERSONAS MORALES</b>								
MISMOS REQUISITOS		ORIGINAL	COPIA(S)	Mismo Fundamento				
<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>								
MISMOS REQUISITOS		ORIGINAL	COPIA(S)	Mismo Fundamento				
<b>OTROS</b>								
NO APLICA		ORIGINAL	COPIA(S)	NO APLICA				
DURACIÓN DEL TRÁMITE:	20 minutos		TIEMPO DE RESPUESTA:	2 días hábiles				
VIGENCIA:	Al Termino del Servicio.							
COSTO:	\$1,200.00							
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO	<input type="checkbox"/>	TARJETA DE DÉBITO	<input type="checkbox"/>	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)	<input type="checkbox"/>
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	EN INGRESOS DE LA DIRECCIÓN DE TESORERIA MUNICIPAL							
OTRAS ALTERNATIVAS:	NINGUNA							
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	NINGUNA							

DEPENDENCIA U ORGANISMO:		UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
UNIDAD MUNICIPAL DE PROTECCIÓN CIVIL		UNIDAD MUNICIPAL DE PROTECCIÓN CIVIL			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:	JUAN JOAQUIN MILLÁN CASAS				
DOMICILIO:	CALLE:	FRAY GREGORIO JIMENEZ DE LA CUENCA		NO. INT. Y EXT.:	SIN NÚMERO
COLONIA:	SANTA MARIA AHUACATLÁN		MUNICIPIO:	VALLE DE BRAVO	
C.P.:	51200	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	LUNES A VIERNES DE 09:00 A 16:30 HORAS		

LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:	
726	26 2 38 88	NO	NO	proteccioncivil_valledebravo@hotmail.com	
<b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>					
OFICINA:	NO APLICA				
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	NO APLICA				
DOMICILIO:	CALLE:	NO APLICA		NO. INT. Y EXT.:	NO APLICA
COLONIA:	NO APLICA		MUNICIPIO:	NO APLICA	
C.P.:	NO APLICA	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	NO APLICA		
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:	
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	

MUNICIPIOS QUE ATIENDE:	NO APLICA
<b>OTROS</b>	
PREGUNTA FRECUENTE 1:	NO APLICA
RESPUESTA:	NO APLICA
PREGUNTA FRECUENTE 2:	NO APLICA
RESPUESTA:	NO APLICA
PREGUNTA FRECUENTE 3:	NO APLICA
RESPUESTA:	NO APLICA
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>	

ELABORÓ:  <u>P.T. MA. DE JESUS GONZALEZ REYES</u> NOMBRE COMPLETO	 VISTO BUENO:  <u>JUAN JOAQUIN MILLÁN CASAS</u> NOMBRE COMPLETO	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:  27 DE JULIO DE 2016
---	---	--

PROTECCIÓN CIVIL