



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:						TRÁMITE:	х	SERVICIO:		
CONSTANCIA DE ING	RESOS									
DESCRIPCIÓN:	建一种企业的									
Se hace constar que el ciudadano o vecino no cuanta con un comprobante de ingresos ya que es empleado sin pago de nómina (chofer de moto taxi, taxi, transporte público, empleado de taller mecánico etc.) o tenga negocio propio como (vendedor ambulante, zapatero etc.)										
FUNDAMENTO LEGAL:	Artículo 91 Fracción X de la Ley Orgánica Municipal del Estado de México									
DOCUMENTO A OBTENER:	CONSTANCIA DE INC	RESOS	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:							
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	SI DIRECCIÓN WE	В								
CASOS EN LOS QUE EL TRÁI	MITE DEBE REALIZARSE:	Cuando u	n ciudadano no cu	uenta con recib	o de nómina donde se	especifique su sue	ldo o	ingreso		
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA							345			
REQUISITOS:			ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias						
PERSONAS FÍSICAS										
Copia Ine en caso de contar con ella Acta de nacimiento Firma bajo protesta (elaborada por la Secretaria del Ayuntamiento)			No	I Simple de cada documento	Articulo 91 Fracción Estado de México.	n X de la Ley On	gánica	Municipal	del	
PERSONAS JURÍDICO CO	LECTIVAS									
INSTITUCIONES PÚBLIC	AS		1	T				·		
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	20 minutos									
COSTO:	\$ 90.00	Fundamento Jurídico Art. 147 fracc. V del Código Financiero del Estado de México y Municipios.						СО		
FORMA DE PAGO:	EFECTIVO	X	TARJETA DE CRÉD	OTIO	TARJETA DE DÉBITO	EN LÍNEA (PO	RTAL	DE PAGOS)		
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	Caja del departamento	de ingreso	os		, 8,					
OTRAS ALTERNATIVAS:	Ninguna									
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	Una vez cubierto los requisitos para la Secretaria del Ayuntamiento									
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	No aplica									





DEPENDENCIA U ORGANISMO:							UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
Secretaria del Ayuntamiento							Secretaria del Ayuntamiento			
TITULAR	DELA	DEPEND	ENCIA:	Lic. Arturo Oli	vares Gál	vez		1		
DOMICILIO: CALLE: Av. del trabajo NO. INT. Y EXT.:								NO. INT. Y EXT.: s/n		
COLONIA: Centro					MUNICIPIO: Chiautla			1		
C.P.: 5	6030		HORAR	IO Y DÍAS DE ATE	NCIÓN:	Lunes a Vierne	s de 09:00 a 17:00	hrs.		í
LADA: TELÉFONOS:			EXTS.:	FA	X:		CORREO ELECTRÓNICO:			
595 95 20550			204				secretariadelayuntamiento I 9.2 I @gmail.com			
				OTR	AS OF	CINAS QU	E PRESTAN E	L SERVICI	0	
OFICINA			No aplica						-	
NOMBRE	DELT	TULAR D	DE LA OFICI	NA:						
DOMICIL	DOMICILIO: CALLE:							NO. INT. Y EXT.:		
COLONI	A:						MUNICIPIO:			
C.P.:			HORAR	IO Y DÍAS DE ATE	NCIÓN:					
LADA:	LADA: TELÉFONOS:				EXTS.:	FA	FAX:		CORREO ELECTRÓNICO:	
							1			
FORMAT DESCAR		5								
					IN	FORMACIÓ	N ADICION	AL		
PREGUN	TA FRE	CUENTE	I: Cost	0						
RESPUES	UESTA: \$90.00									
PREGUN	TA FRE	CUENTE	2: Requ	isitos						
RESPUEST	TA: I. Ine 2. Acta de nacimiento									
PREGUN	REGUNTA FRECUENTE 3: Vigencia									
RESPUEST	ESPUESTA: 3 meses							The state of the s		
				TR	RÁMITE	S O SERVIC	IOS RELACIO	ONADOS		
						2 (33)	(177610		
ELABOR Ó: VISTO BUENO: FECHA DE ACTUALIZACIÓN:										
NOMBRE COMPLETO NOMBRE COMPLETO										