



UNIDAD MUNICIPAL DE ACCESO
A LA INFORMACIÓN PÚBLICA
CHIKINDZONOT, YUCATAN
2012-2015



FRACCION VII: Los Servicios que Ofrecen, los Tramites, Requisitos y Formatos y, en su Caso, el Monto de los Derechos para Acceder a los Mismos.

Nombre del Documento
Catalogo de Servicios

Periodo que se Publica
Ejercicio 2015

Unidad Administrativa Responsable de Poseer la Información

Secretario Municipal

Nombre y Firma del Secretario Municipal


Francisco Katil Cahum



SECRETARIO
MUNICIPAL
CHIKINDZONOT
YUCATAN
2012 - 2015

Nombre y Firma del Titular del la UMAIP


Maclovio Pat Poot

Fecha de Generación del Documento

28 / Mayo / 2015

Fecha de Actualización de la Información

29 / Mayo / 2015



UNIDAD MUNICIPAL DE ACCESO
A LA INFORMACIÓN PÚBLICA
CHIKINDZONOT, YUCATAN
2012-2015



EJERCICIO 2015

SERVICIOS QUE OFRECEN EL H. AYUNTAMIENTO DE CHIKINDZONOT, YUCATAN

N/P	TRAMITES	REQUISITOS	FORMATO	MONTO DE DERECHO	DIRECCION
1	AGUA POTABLE	TENER MATERIAL NECESARIO PARA LA CONEXIÓN DEL VITAL LIQUIDO	SOLICITUD POR PARTE DEL SOLICITANTE	LEY DE INGRESOS	LA QUE EL USUARIO ESPEFIFIQUE
2	APOYO ECONOMICO	TENER MAS DE 18 AÑOS Y QUE CUENTE CON CREDENCIAL DE ELECTOR	RECIBO DE LA PRESIDENCIA MUNICIPAL	NO TIENE COSTO	PRESIDENCIA MUNICIPAL Y/O TESORERIA
3	APOYO SOBRE LA COMPRA DE MEDICAMENTOS	TENER MAS DE 18 AÑOS Y QUE CUENTE CON CREDENCIAL DE ELECTOR	SOLICITUD POR PARTE DEL SOLICITANTE	NO TIENE COSTO	PRESIDENCIA MUNICIPAL Y/O TESORERIA
4	SERVICIO DE PANTEON	SOLICITAR DE PALABRA ACTA DE DEFUNCIÓN	N/A	LEY DE INGRESOS	PANTEON MUNICIPAL SALIDA A TIHOLOP



H. AYUNTAMIENTO DE CHIKINDZONOT, YUCATAN

2012 - 2015
R.F.C. MCY850101AK0

F O L I O

3405

BUENO POR \$ _____

La cantidad de \$ _____

Por Concepto _____

Chikindzonot, Yucatán a _____ de _____ de 20_____

PRESIDENTE

TESORERO

RECIBI

C. Catalino Chan Chuc

C. Maclovio Pat Poot

C.

MUNICIPIO DE CHIKINDZONOT YUCATAN

2012-2015

CHIKINDZONOT YUC. A _____ DE _____ DEL 2015

C. CATALINO CHAN CHUC
PRESIDENTE MUNICIPAL
CHIKINDZONOT, YUCATAN

ASUNTO: SOLICITUD DE APOYO
PARA MEDICAMENTOS

PRESENTE:

EL QUE SUSCRIBE EL (LA) _____, POR MEDIO DE LA PRESENTE
ME DIRIJO A USTED PARA SOLICITARLE SU VALIOSO APOYO PARA LA ADQUISICION DE
MEDICAMENTOS Y MIS CONSULTAS MÉDICAS; QUE SON LOS SIGUIENTES:

SIN MÁS POR EL MOMENTOME DESPIDO DE USTED ENVIANDOLE UN CORDIAL SALUDO Y QUEDO
DE USTED COMO SU MÁS ATENTO Y SEGURO SERVIDOR

ATENTAMENTE

SOLICITANTE

MUNICIPIO DE CHIKINDZONOT YUCATAN

2012-2015

CHIKINDZONOT YUC. A _____ DE _____ DEL 2015

C. CATALINO CHAN CHUC
PRESIDENTE MUNICIPAL
CHIKINDZONOT, YUCATAN

ASUNTO: CONSTANCIA DE APOYO
PARA MEDICAMENTOS

PRESENTE:

EL QUE SUSCRIBE EL (LA) _____, POR MEDIO DE LA PRESENTE
ME DIRIJO A USTED PARA AGRADECERLE SU VALIOSO APOYO PARA LA ADQUISICION DE MIS
MEDICAMENTOS; QUE SON LAS SIGUIENTES:

COMO ESPECÍFICA LA FACTURA No _____, CON LA CANTIDAD TOTAL DE
\$ _____ PESOS

ANEXO LA PRESENTE COPIA DE MI CREDENCIAL DE ELECTOR PARA LA COMPROBACION
CORRESPONDIENTE

SIN MÁS POR EL MOMENTO ME DESPIDO DE USTED ENVIANDOLE UN CORDIAL SALUDO Y QUEDO
DE USTED COMO SU MÁS ATENTO Y SEGURO SERVIDOR

ATENTAMENTE

SOLICITANTE