



SECRETARÍA MUNICIPAL

ARTICULO 9 FRACCION VII

CATALOGO DE:
TRAMITES Y SERVICIOS QUE OFRECE EL
H. AYUNTAMIENTO DE PROGRESO

PERIODO:

SEPTIEMBRE-OCTUBRE-NOVIEMBRE-
DICIEMBRE DE 2015

UNIDAD ADMINISTRATIVA:

SECRETARIA MUNICIPAL

C. MARIA DEL CARMEN VILLANUEVA AVILA

TITULAR DE LA UMAIP


ING. FELIPE HERNAN MENESES

FECHA DE GENERACION: 1-DIC-2015
FECHA DE ACTUALIZACION: 9-MAR-2016



H. AYUNTAMIENTO
DE PROGRESO
2015 - 2018



SECRETARIA MUNICIPAL



H. AYUNTAMIENTO
DE PROGRESO
2015 - 2018



COORDINACIÓN DE
UMAIP

INDICE

UNIDADES ADMINISTRATIVAS DEL H. AYUNTAMIENTO DE PROGRESO 2015-2018

	Página
COORDINACION DE CATASTRO Y ZONA FEDERAL MARITIMO TERRESTRE	3
BOLSA DE TRABAJO	24
DIRECCION JURIDICA	26
COORDINACION DE COMERCIO EN LA VIA PÚBLICA	31
COORDINACION DE CULTURA	32
COORDINACION DE ECOLOGIA Y MEDIO AMBIENTE	34
COORDINACION DE EQUIDAD Y GÉNERO	38
COORDINACION DE INFORMATICA	39
COORDINACION DE MANTENIMIENTO VEHICULAR	40
JUNTA MUNICIPAL DE RECLUTAMIENTO	41
COORDINACION DE UMAIP	42
DIRECCION DE SEGURIDAD PÚBLICA MUNICIPAL	45
DIRECCION DE TRANSPORTE	48
DIRECCION DEL DIF MUNICIPAL	50



**COORDINACIÓN DE CATASTRO Y
ZONA FEDERAL MARÍTIMO TERRESTRE**

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO	TIEMPO DE RESPUESTA
Cambio de nomenclatura	5 días hábiles

USUARIOS	COMPROBANTE A OBTENER
Cualquier persona física o moral que cuente con la documentación necesaria y oficial.	Oficio de cambio de nomenclatura

DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO
Se proporciona un oficio y una cédula en los cuales se modifica la nomenclatura de un predio (calle, número, unidad habitacional), debido a la existencia de alguna discrepancia o duplicidad en la nomenclatura vigente.

REQUISITOS
*Solicitud debidamente firmada por el propietario. Solicitar el formato en ventanilla y entregarla con los datos a tramitar. *Plano en formato catastral que indique el cambio de nomenclatura. 1 Original y 2 copias. En caso de no tenerla, el tramitador debe traer dicho plano generado. Basandose del plano vigente, el cual de no tenerlo puede solicitar la copia en el departamento de archivo del mismo catastro para su modificación. *Cédula o Parcela vigente. 1 copia. En caso de no tenerla, solicitar 1 copia en archivo, de la cédula vigente del predio o en dado caso, de la parcela. (\$15.00 C/U)

COSTO	ÁREA DE PAGO
\$35.00 MXN	Caja

ÁREA DONDE SE PROPORCIONA EL COMPROBANTE DEL TRÁMITE O SERVICIO
Ventanilla

DOMICILIO	HORARIO DE ATENCIÓN	TELÉFONO
C. 80 S/N X 81 Y 83	DE 8:00 AM - 3:00 PM	01 969 103 60 28

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE

LICENCIADO ALFREDO EVARISTO NICOLÁS DE ATOCHA VILLALOBOS VÁZQUEZ



**COORDINACIÓN DE CATASTRO Y
ZONA FEDERAL MARÍTIMO TERRESTRE**

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO	TIEMPO DE RESPUESTA
Constancia de no propiedad	5 días hábiles

USUARIOS	COMPROBANTE A OBTENER
Cualquier persona física o moral que cuente con la documentación necesaria y oficial.	Oficio de No propiedad

DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO
Se proporciona un oficio en el cual se hace constar que el solicitante no cuenta con propiedad registrada en la Dirección.

REQUISITOS
*SOLTERO: IFE o Acta de nacimiento, cartilla militar o pasaporte. 1 copia. En caso de no tenerla solicitarla en la institución correspondiente *CASADO: Acta de matrimonio, IFE. 1 copia. En caso de no tenerla solicitar en el Instituto Federal Electoral.

COSTO	ÁREA DE PAGO
\$ 70.00 MXN	Caja

ÁREA DONDE SE PROPORCIONA EL COMPROBANTE DEL TRÁMITE O SERVICIO
Ventanilla

DOMICILIO	HORARIO DE ATENCIÓN	TELÉFONO
C. 80 S/N X 81 Y 83.	DE 8:00 AM - 3:00 PM	01 969 103 60 28

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE

LICENCIADO ALFREDO EVARISTO NICOLÁS DE ATOCHA VILLALOBOS VÁZQUEZ



**COORDINACIÓN DE CATASTRO Y
ZONA FEDERAL MARÍTIMO TERRESTRE**

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO	TIEMPO DE RESPUESTA
Constancia única propiedad	5 días hábiles

USUARIOS	COMPROBANTE A OBTENER
Cualquier persona física o moral que cuente con la documentación necesaria y oficial.	Oficio de Única propiedad

DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO
Se proporciona un oficio en el cual se hace constar que el solicitante cuenta con una sola propiedad registrada en la Dirección.

REQUISITOS
*SOLTERO: IFE o Acta de nacimiento, cartilla militar o pasaporte. 1 copia. En caso de no tenerla solicitarla en la institución correspondiente *CASADO: Acta de matrimonio, IFE. 1 copia. En caso de no tenerla solicitar en el Instituto Federal Electoral.

COSTO	ÁREA DE PAGO
\$ 70.00 MXN	Caja

ÁREA DONDE SE PROPORCIONA EL COMPROBANTE DEL TRÁMITE O SERVICIO
Ventanilla

DOMICILIO	HORARIO DE ATENCIÓN	TELÉFONO
C. 80 S/N X 81 Y 83	DE 8:00 AM - 3:00 PM	01 969 103 60 28

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE

LICENCIADO ALFREDO EVARISTO NICOLÁS DE ATOCHA VILLALOBOS VÁZQUEZ



**COORDINACIÓN DE CATASTRO Y
ZONA FEDERAL MARÍTIMO TERRESTRE**

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO	TIEMPO DE RESPUESTA
Historial de predio	5 días hábiles

USUARIOS	COMPROBANTE A OBTENER
Cualquier persona física o moral que cuente con la documentación necesaria y oficial.	Historial de predio

DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO
Se proporciona un oficio en el cual se describen las modificaciones que ha tenido un predio de acuerdo a los datos registrados desde su alta en la Dirección de Catastro.

REQUISITOS
*Solicitud debidamente formulada por escrito. En caso de no tenerla, realizar la solicitud con la información del predio del cual se desea el historial. *Plano en formato catastral vigente. (Si fuese mejora, anexar plano de construcción). 2 copias. En caso de no tenerla, solicitar diligencia de verificación al predio, con el requisito de tener la escritura del predio. COSTO SEGÚN LA SUPERFICIE DEL PREDIO. *Cedula o Parcela vigente. 1 copia. En caso de no tenerla, solicitar 1 copia en archivo, de la cedula vigente del predio o en dado caso, de la parcela. (\$15.00 C/U)

COSTO	ÁREA DE PAGO
\$ 70.00 MXN por predio	Caja

ÁREA DONDE SE PROPORCIONA EL COMPROBANTE DEL TRÁMITE O SERVICIO
Ventanilla

DOMICILIO	HORARIO DE ATENCIÓN	TELÉFONO
C. 80 S/N X 81 Y 83	DE 8:00 AM - 3:00 PM	01 969 103 60 28

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE

LICENCIADO ALFREDO EVARISTO NICOLÁS DE ATOCHA VILLALOBOS VÁZQUEZ



**COORDINACIÓN DE CATASTRO Y
ZONA FEDERAL MARÍTIMO TERRESTRE**

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO	TIEMPO DE RESPUESTA
Información de bienes inmuebles	5 días hábiles

USUARIOS	COMPROBANTE A OBTENER
Cualquier persona física o moral que cuente con la documentación necesaria y oficial.	Oficio de Información de bienes inmuebles

DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO
Se proporciona un oficio en el cual se describe la información relativa al número de propiedades de un usuario y sus datos registrales consignados en la base de datos de la Dirección.

REQUISITOS
*Solicitud debidamente formulada por escrito. En caso de no tenerla, realizar la solicitud con la información del usuario pertinente. *IFE, Acta de nacimiento, cartilla militar o pasaporte. 1 copia.

COSTO	ÁREA DE PAGO
\$ 70.00 MXN	Caja

ÁREA DONDE SE PROPORCIONA EL COMPROBANTE DEL TRÁMITE O SERVICIO
Ventanilla

DOMICILIO	HORARIO DE ATENCIÓN	TELÉFONO
C. 80 S/N X 81 Y 83	DE 8:00 AM - 3:00 PM	01 969 103 60 28

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE

LICENCIADO ALFREDO EVARISTO NICOLÁS DE ATOCHA VILLALOBOS VÁZQUEZ



**COORDINACIÓN DE CATASTRO Y
ZONA FEDERAL MARÍTIMO TERRESTRE**

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO Inscripción de predio de fundo legal	TIEMPO DE RESPUESTA 5 días hábiles
--	--

USUARIOS Cualquier persona física o moral que cuente con la documentación necesaria y oficial.	COMPROBANTE A OBTENER Cedula provisional
--	--

DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO Se proporciona un oficio y una cédula en los cuales se modifica la nomenclatura de un predio (calle, número, unidad habitacional), debido a la existencia de alguna discrepancia o duplicidad en la nomenclatura vigente.
--

REQUISITOS *Oficio de solicitud de inscripción emitido por el Presidente. En caso de no tenerla, realizar tramite pertinente en departamento jurídico del palacio municipal. *Plano en formato catastral. 2 Copias. En caso de no tenerla. Solicitar 2 copias en el departamento de archivo. (\$15.00 C/U) *Cédula o Parcela vigente. 1 copia. En caso de no tenerla, solicitar 1 copia en archivo, de la cédula vigente del predio o en dado caso, de la parcela. (\$15.00 C/U)
--

COSTO \$ 0.00 MXN	ÁREA DE PAGO Caja
-----------------------------	-----------------------------

ÁREA DONDE SE PROPORCIONA EL COMPROBANTE DEL TRÁMITE O SERVICIO Ventanilla
--

DOMICILIO	HORARIO DE ATENCIÓN	TELÉFONO
C. 80 S/N X 81 Y 83	DE 8:00 AM - 3:00 PM	01 969 103 60 28

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE

LICENCIADO ALFREDO EVARISTO NICOLÁS DE ATOCHA VILLOBOBOS VÁZQUEZ



COORDINACIÓN DE CATASTRO Y ZONA FEDERAL MARÍTIMO TERRESTRE

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO	TIEMPO DE RESPUESTA
Proyecto de división	7 días hábiles

USUARIOS	COMPROBANTE A OBTENER
Cualquier persona física o moral que cuente con la documentación necesaria y oficial.	Oficio de división y planos

DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO
Se proporciona un oficio en el cual se describen las características de las fracciones resultantes de la división de un predio.

REQUISITOS
*Solicitud debidamente firmada por el propietario o copropietario. En caso de no tenerlo, solicitar el formato de solicitud en Ventanilla y rellenar los campos pertinentes. *IFE del propietario. 1 copia. *Proyecto de división con sus respectivas fracciones. Original y 2 copias. Debe ser formulado por el tramitador. *Plano en formato catastral vigente. 2 copias. En caso de no tenerla, solicitar 2 copias en archivo, del plano vigente. (\$15.00 C/U) *Cedula o Parcela vigente. 1 copia. En caso de no tenerla, solicitar 1 copia en archivo, de la cedula vigente del predio o en dado caso, de la parcela. (\$15.00 C/U) *Título de propiedad o escritura del predio. 1 copia. En caso de no tenerla, solicitar una copia de título de propiedad en el registro público de la propiedad de la ciudad de Mérida.

COSTO	ÁREA DE PAGO
\$ 30.00 MXN por fracción a analizar	Caja

ÁREA DONDE SE PROPORCIONA EL COMPROBANTE DEL TRÁMITE O SERVICIO
Ventanilla

DOMICILIO	HORARIO DE ATENCIÓN	TELÉFONO
C. 80 S/N X 81 Y 83	DE 8:00 AM - 3:00 PM	01 969 103 60 28

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE

LICENCIADO ALFREDO EVARISTO NICOLÁS DE ATOCHA VILLALOBOS VÁZQUEZ



**COORDINACIÓN DE CATASTRO Y
ZONA FEDERAL MARÍTIMO TERRESTRE**

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO Rectificación de medidas, proyecto	TIEMPO DE RESPUESTA 7 días hábiles
--	--

USUARIOS Cualquier persona física o moral que cuente con la documentación necesaria y oficial.	COMPROBANTE A OBTENER Oficio de Rectificación de medidas
--	--

DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO Se proporciona un oficio en el cual se describen las modificaciones de las medidas perimetrales y en su caso de la superficie de terreno de un predio, de acuerdo a las dimensiones físicas delimitadas y verificadas por la Dirección.
--

REQUISITOS *Solicitud debidamente firmada por el propietario o copropietario y/o representante legal. 1. En caso de no tenerla, solicitar el formato de solicitud en Ventanilla y rellenar los campos pertinentes. *IFE del propietario. 1 copia. *Acta de nombramiento del representante legal. 1 copia. *Firmas de los colindantes, señalando su posición cardinal, así como calle, numero del predio y firma "ante mi" del fedatario. Original
--

COSTO \$ 250.00 MXN	ÁREA DE PAGO Caja
-------------------------------	-----------------------------

ÁREA DONDE SE PROPORCIONA EL COMPROBANTE DEL TRÁMITE O SERVICIO Ventanilla
--

DOMICILIO C. 80 S/N X 81 Y 83	HORARIO DE ATENCIÓN DE 8:00 AM - 3:00 PM	TELÉFONO 01 969 103 60 28
---	--	-------------------------------------

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE

LICENCIADO ALFREDO EVARISTO NICOLÁS DE ATOCHA VILLALOBOS VÁZQUEZ



COORDINACIÓN DE CATASTRO Y ZONA FEDERAL MARÍTIMO TERRESTRE

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO	TIEMPO DE RESPUESTA
Proyecto de unión	7 días hábiles

USUARIOS	COMPROBANTE A OBTENER
Cualquier persona física o moral que cuente con la documentación necesaria y oficial.	Oficio de Proyecto de Unión

DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO
Se proporciona un oficio en el cual se describen las características de las fracciones resultantes de la unión de dos o más predios.

REQUISITOS
*Solicitud debidamente firmada por el propietario o copropietario. En caso de no tenerla, solicitar el formato de solicitud en Ventanilla y rellenar los campos pertinentes. *IFE del propietario. 1 copia. *Plano del Proyecto de unión con los respectivos predios. Original y 2 copias. Debe ser formulado por el tramitador. *Plano en formato catastral vigente de cada parte a unir. 1 copia de cada predio. En caso de no tenerla, solicitar 2 copias en archivo, del plano vigente. (\$15.00 C/U) *Cedula o Parcela vigente de cada una de las partes a unir. 1 copia de cada predio. En caso de no tenerla, solicitar 1 copia en archivo, de la cedula vigente del predio o en dado caso, de la parcela. (\$15.00 C/U) *Título de propiedad o escritura del predio de cada parte. 1 copia. En caso de no tenerla, solicitar una copia de título de propiedad en el registro público de la propiedad de la ciudad de Mérida.

COSTO	ÁREA DE PAGO
\$ 30.00 MXN - \$ 105.00 MXN Según la cantidad de predios	Caja

ÁREA DONDE SE PROPORCIONA EL COMPROBANTE DEL TRÁMITE O SERVICIO
Ventanilla

DOMICILIO	HORARIO DE ATENCIÓN	TELÉFONO
C. 80 S/N X 81 Y 83	DE 8:00 AM - 3:00 PM	01 969 103 60 28

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE

LICENCIADO ALFREDO EVARISTO NICOLÁS DE ATOCHA VILLALOBOS VÁZQUEZ



**COORDINACIÓN DE CATASTRO Y
ZONA FEDERAL MARÍTIMO TERRESTRE**

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO
Traslación de dominio

TIEMPO DE RESPUESTA
5 días hábiles

USUARIOS
Cualquier persona física o moral que cuente con la documentación necesaria y oficial.

COMPROBANTE A OBTENER
Cédula con el motivo de la traslación.

DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO
Proporcionar la cédula en la cual se registra el cambio de propietario de un bien inmueble con el fin de tener actualizada la documentación del predio

REQUISITOS
*Formato F2 dirigido a la Dirección del Catastro Municipal, la cual deberá estar sellada y firmada por Fedatario Público. 1 Original y 2 copias. En caso de no tenerla, solicitar documento F2 debidamente formulado por el licenciado o asesor del interesado.
*Plano en formato catastral. 2 copias. En caso de no tenerla, solicitar 2 copias en el departamento de archivo. (\$15.00 C/U)
*Cedula actual o Parcela vigente. 1 copia. En caso de no tenerla, solicitar 1 copia de la cedula vigente del predio o en dado caso, de la parcela.

COSTO	ÁREA DE PAGO
\$120.00 MXN Por cada traslación de predio.	Caja

ÁREA DONDE SE PROPORCIONA EL COMPROBANTE DEL TRÁMITE O SERVICIO
Ventanilla

DOMICILIO	HORARIO DE ATENCIÓN	TELÉFONO
C. 80 S/N X 81 Y 83	DE 8:00 AM - 3:00 PM	01 969 103 60 28

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE

LICENCIADO ALFREDO EVARISTO NICOLÁS DE ATOCHA VILLALOBOS VÁZQUEZ



**COORDINACIÓN DE CATASTRO Y
ZONA FEDERAL MARÍTIMO TERRESTRE**

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO Pago de zona federal marítimo terrestre y terrenos ganados al mar	TIEMPO DE RESPUESTA Inmediata
---	---

USUARIOS Cualquier persona física o moral que cuente con la documentación necesaria y oficial.	COMPROBANTE A OBTENER Orden de pago y Recibo
--	--

DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO Concientizar el derecho de zona federal. Haciéndolo un trámite exigible para cualquier procedimiento y así lograr el aumento en la recaudación.
--

REQUISITOS *Cédula catastral vigente. 1 copia. En caso de no tenerla, solicitar 2 copias en el departamento de archivo del catastro municipal. (\$15.00 C/U) *Plano en formato catastral vigente. 2 copias. En caso de no tenerla, solicitar 2 copias en el departamento de archivo del catastro municipal. (\$15.00 C/U)
--

COSTO Sin costo para la expedición del comprobante de pago zona federal marítimo terrestre y terrenos ganados	ÁREA DE PAGO Caja
---	-----------------------------

ÁREA DONDE SE PROPORCIONA EL COMPROBANTE DEL TRÁMITE O SERVICIO Ventanilla
--

DOMICILIO	HORARIO DE ATENCIÓN	TELÉFONO
C. 80 S/N X 81 Y 83	DE 8:00 AM - 3:00 PM	01 969 103 60 28

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE

LICENCIADO ALFREDO EVARISTO NICOLÁS DE ATOCHA VILLALOBOS VÁZQUEZ



HONORABLE
AYUNTAMIENTO
DE PROGRESO
2015 - 2018

CATASTRO



FORMATO DE VERIFICACION DE MEDIDAS

PROGRESO, YUCATAN A _____ DE _____ 2015

**L.D. ALFREDO EVARISTO NICOLAS DE ATOCHA VILLALOBOS VAZQUEZ
DIRECTOR DE CATASTRO Y ZONA FEDERAL MARITIMO TERRESTRE
PRESENTE**

Por medio de la presente le solicito la verificación de medidas del siguiente predio:

Rústico marcado con Tablaje _____ de la Localidad de:

PROGRESO _____ CHELEM _____ CHUBURNA _____ CHICXULUB _____

CLAUSAULAS PARA LA VERIFICACION:

- 1.- El Predio rústico que se realizara el trámite de Verificación de Medidas no debe estar lleno de **MALEZA**, y tener las condiciones necesarias para poder realizarse el trámite antes mencionado. Queda a consideración del personal comisionado a la Diligencia la realización del trámite según así lo determinen.
- 2.- La documentación debe estar **COMPLETA** para poder realizar el trámite, ya que es de importancia, porque en base a la documentación presentada se realiza el Informe de la verificación y haciendo un comparativo si lo hubiere de las medidas físicas con las de la escritura.
- 3.- Si se requiere la marca de los vértices de la verificación de medidas con algún objeto, **ES OBLIGACION DEL PROPIETARIO** proporcionar los objetos que servirán para delimitar su terreno.

Firma de conformidad: _____
Nombre, Firma y número Celular

Fecha de Verificación: _____

Punto de Encuentro(Peritos con el Interesado) _____

Observaciones de la Verificación: _____



HONORABLE
AYUNTAMIENTO
DE PROGRESO
2015 - 2019

CATASTRO



FORMATO DE VERIFICACION DE MEDIDAS

PROGRESO, YUCATAN A _____ DE _____ 2015

**L.D. ALFREDO EVARISTO NICOLAS DE ATOCHA VILLALOBOS VAZQUEZ
DIRECTOR DE CATASTRO Y ZONA FEDERAL MARITIMO TERRESTRE
PRESENTE**

Por medio de la presente le solicito la verificación de medidas del siguiente predio:

Urbano marcado con calle _____ número _____ de la Localidad de:

PROGRESO _____ CHELEM _____ CHUBURNA _____ CHICXULUB _____

CLAUSAULAS PARA LA VERIFICACION:

- 1.- El Predio Urbano que se realizara el trámite de Verificación de Medidas no debe estar lleno de **MALEZA**, y tener las condiciones necesarias para poder realizarse el trámite antes mencionado. Queda a consideración del personal comisionado a la Diligencia la realización del trámite según así lo determinen.
- 2.- La documentación debe estar **COMPLETA** para poder realizar el trámite, ya que es de importancia, porque en base a la documentación presentada se realiza el informe de la verificación y haciendo un comparativo si lo hubiere de las medidas físicas con las de la escritura.
- 3.- Si se requiere la marca de los vértices de la verificación de medidas con algún objeto, **ES OBLIGACION DEL PROPIETARIO** proporcionar los objetos que servirán para delimitar su terreno.

Firma de conformidad: _____
Nombre, Firma y número Celular

Fecha de Verificación: _____

Punto de Encuentro(Peritos con el Interesado) _____

Observaciones de la Verificación: _____



**COORDINACIÓN DE CATASTRO Y
ZONA FEDERAL MARÍTIMO TERRESTRE**

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO Elaboración de planos	TIEMPO DE RESPUESTA 5 días hábiles
---	--

USUARIOS Cualquier persona física o moral que cuente con la documentación necesaria y oficial.	COMPROBANTE A OBTENER Planos actualizados
--	---

DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO Proporcionar plano en formato oficial con el resultado del levantamiento topográfico efectuado, de las dimensiones físicas existentes del terreno y construcción del predio.

REQUISITOS *Plano en formato catastral vigente. (Si fuese mejora, anexar plano de construcción). 2 copias. En caso de no tenerla, solicitar diligencia de verificación al predio, con el requisito de tener la escritura del predio. COSTO SEGÚN LA SUPERFICIE DEL PREDIO. *Cedula o Parcela vigente. 1 copia. En caso de no tenerla, solicitar 1 copia en archivo, de la cedula vigente del predio o en dado caso, de la parcela.
--

COSTO \$ 250.00 MXN por cada plano a escala \$ 800.00 MXN por cada plano topográfico hasta 100 has	ÁREA DE PAGO Caja
---	-----------------------------

ÁREA DONDE SE PROPORCIONA EL COMPROBANTE DEL TRÁMITE O SERVICIO Ventanilla
--

DOMICILIO C. 80 S/N X 81 Y 83	HORARIO DE ATENCIÓN DE 8:00 AM - 3:00 PM	TELÉFONO 01 969 103 60 28
---	--	-------------------------------------

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE

LICENCIADO ALFREDO EVARISTO NICOLÁS DE ATOCHA VILLALOBOS VÁZQUEZ



**COORDINACIÓN DE CATASTRO Y
ZONA FEDERAL MARÍTIMO TERRESTRE**

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO Cédula de Actualización o Mejora	TIEMPO DE RESPUESTA 5 Días Hábiles
--	--

USUARIOS Cualquier persona física o moral que cuente con la documentación necesaria y oficial.	COMPROBANTE A OBTENER Cédula de Actualización con Plano sellado de oficial.
--	---

DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO Proporcionar la cédula en la cual se registra el cambio en los datos de identificación y registrales del predio así como las modificaciones en la superficie de construcción.
--

REQUISITOS *Plano en formato catastral vigente. 2 copias. En caso de no tenerlo solicitar 2 copias en el departamento de archivo. (\$15.00 C/U) *Cedula actual o Parcela vigente. 1 copia. En caso de no tenerlo solicitar 1 copia en archivo, de la cedula vigente del predio o en dado caso, de la parcela. (\$15.00 C/U)
--

COSTO \$ 120.00 MXN POR CADA ACTUALIZACIÓN DE PREDIO	ÁREA DE PAGO Caja
--	-----------------------------

ÁREA DONDE SE PROPORCIONA EL COMPROBANTE DEL TRÁMITE O SERVICIO Ventanilla
--

DOMICILIO	HORARIO DE ATENCIÓN	TELÉFONO
C. 80 S/N X 81 Y 83	DE 8:00 AM - 3:00 PM	01 969 103 60 28

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE

LICENCIADO ALFREDO EVARISTO NICOLÁS DE ATOCHA VILLALOBOS VÁZQUEZ



**COORDINACIÓN DE CATASTRO Y
ZONA FEDERAL MARÍTIMO TERRESTRE**

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO
Definitiva de unión

TIEMPO DE RESPUESTA
5 días hábiles

USUARIOS
Cualquier persona física o moral que cuente con la documentación necesaria y oficial.

COMPROBANTE A OBTENER
Cédula de Actualización con Plano sellado de oficial.

DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO
Se proporciona una cédula en la cual se registra la inscripción en el Registro Público de la Propiedad de los oficios de División, Unión, Rectificación y Urbanización Catastral.

REQUISITOS
*Formato F2 dirigido a la Dirección del Catastro Municipal, la cual deberá estar sellada y firmada por Fedatario Público. 1 Original y 2 copias. En caso de no tenerla solicitar documento F2 debidamente formulado por el licenciado o asesor del interesado.
*Oficio de división expedido por el catastro. 1 copias. En caso de no tenerla solicitar la copia en el departamento técnico.
*Plano a escala de las fracciones autorizadas por el catastro. 2 copias. Son realizadas por el tramitador.

COSTO	ÁREA DE PAGO
\$ 120.00 MXN por cada parte	Caja

ÁREA DONDE SE PROPORCIONA EL COMPROBANTE DEL TRÁMITE O SERVICIO
Ventanilla

DOMICILIO	HORARIO DE ATENCIÓN	TELÉFONO
C. 80 S/N X 81 Y 83	DE 8:00 AM - 3:00 PM	01 969 103 60 28

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE


LICENCIADO ALFREDO EVARISTO NICOLÁS DE ATOCHA VILLALOBOS VÁZQUEZ



COORDINACIÓN DE CATASTRO Y ZONA FEDERAL MARÍTIMO TERRESTRE

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO Definitiva de rectificación de medidas	TIEMPO DE RESPUESTA 5 días hábiles	
USUARIOS Cualquier persona física o moral que cuente con la documentación necesaria y oficial.	COMPROBANTE A OBTENER Cédula de Actualización con Plano sellado de oficial.	
DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO Se proporciona una cédula en la cual se registra la inscripción en el Registro Público de la Propiedad de los oficios de División, Unión, Rectificación y Urbanización Catastral.		
REQUISITOS *Formato F2 dirigido a la Dirección del Catastro Municipal, la cual deberá estar sellada y firmada por Fedatario Público. 1 Original y 2 copias. En caso de no tenerla solicitar documento F2 debidamente formulado por el licenciado o asesor del interesado. *Oficio de división expedido por el catastro. 1 copias. En caso de no tenerla solicitar la copia en el departamento técnico. *Plano a escala de las fracciones autorizadas por el catastro. 2 copias. Son realizadas por el tramitador.		
COSTO \$ 120.00 MXN	ÁREA DE PAGO Caja	
ÁREA DONDE SE PROPORCIONA EL COMPROBANTE DEL TRÁMITE O SERVICIO Ventanilla		
DOMICILIO C. 80 S/N X 81 Y 83	HORARIO DE ATENCIÓN DE 8:00 AM - 3:00 PM	TELÉFONO 01 969 103 60 28

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE


LICENCIADO ALFREDO EVARISTO NICOLÁS DE ATOCHA VILLALOBOS VÁZQUEZ

Dirección: C. 80 x 31 y 33 s/n Col. Centro, Puerto Progreso, Yuc. México.

Teléfono: (969) 103 6000 Ext. 1128



**COORDINACIÓN DE CATASTRO Y
ZONA FEDERAL MARÍTIMO TERRESTRE**

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO
Certificación de cédulas y planos catastrales

TIEMPO DE RESPUESTA
5 días hábiles

USUARIOS
Cualquier persona física o moral que cuente con la documentación necesaria y oficial.

COMPROBANTE A OBTENER
Cédula o plano certificado

DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO
Proporcionar la cédula o plano en formato oficial, constatando que el predio se encuentra vigente y con la información pertinente actualizada y verificada por la dirección.

REQUISITOS
*Solicitud por escrito. En caso de no tenerla, solicitar el formato en ventanilla y entregarla con los datos a tramitar. *Plano en formato catastral vigente. 2 copias. En caso de no tenerla solicitar 2 copias en el departamento de archivo. (\$15.00 C/U) *Cedula o Parcela vigente. 1 copia. En caso de no tenerla solicitar 1 copia en archivo, de la cedula vigente del predio o en dado caso, de la parcela.

COSTO	ÁREA DE PAGO
\$ 25.00 MXN a \$ 30.00 MXN	Caja

ÁREA DONDE SE PROPORCIONA EL COMPROBANTE DEL TRÁMITE O SERVICIO
Ventanilla

DOMICILIO	HORARIO DE ATENCIÓN	TELÉFONO
C. 80 S/N X 81 Y 83	DE 8:00 AM - 3:00 PM	01 969 103 60 28

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE

LICENCIADO ALFREDO EVARISTO NICOLÁS DE ATOCHA VILLALOBOS VÁZQUEZ



COORDINACIÓN DE CATASTRO Y ZONA FEDERAL MARÍTIMO TERRESTRE

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO	TIEMPO DE RESPUESTA
Expedición de cédulas por urbanización de predios	5 días hábiles

USUARIOS	COMPROBANTE A OBTENER
Cualquier persona física o moral que cuente con la documentación necesaria y oficial.	Cedula actualizada

DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO
Se proporciona una cédula en la cual se registra la inscripción en el Registro Público de la Propiedad de los oficios de urbanización catastral.

REQUISITOS
*Solicitud debidamente firmada. En caso de no tenerla, solicitar el formato en ventanilla y entregarla con los datos a tramitar. *Plano por urbanización con número de predios colindantes. 1 original y 2 copias. En caso de no tenerla, se requiere que el tramitador la proporcione debidamente hecha. *IFE. 1 copia. En caso de no tenerla, solicitarla en la institución pertinente

COSTO	ÁREA DE PAGO
\$ 140.00 MXN	Caja

ÁREA DONDE SE PROPORCIONA EL COMPROBANTE DEL TRÁMITE O SERVICIO
Ventanilla

DOMICILIO	HORARIO DE ATENCIÓN	TELÉFONO
C. 80 S/N X 81 Y 83	DE 8:00 AM - 3:00 PM	01 969 103 60 28

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE

LICENCIADO ALFREDO EVARISTO NICOLÁS DE ATOCHA VILLALOBOS VÁZQUEZ



COORDINACIÓN DE CATASTRO Y ZONA FEDERAL MARÍTIMO TERRESTRE

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO
Definitiva de división

TIEMPO DE RESPUESTA
5 días hábiles

USUARIOS
Cualquier persona física o moral que cuente con la documentación necesaria y oficial.

COMPROBANTE A OBTENER
Cédula de Actualización con Plano sellado de oficial.

DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO
Se proporciona una cédula en la cual se registra la inscripción en el Registro Público de la Propiedad de los oficios de División, Unión, Rectificación y Urbanización Catastral.

REQUISITOS
*Formato F2 dirigido a la Dirección del Catastro Municipal, la cual deberá estar sellada y firmada por Fedatario Público. 1 Original y 2 copias. En caso de no tenerla solicitar documento F2 debidamente formulado por el licenciado o asesor del interesado. *Oficio de división expedido por el catastro. 1 copias. En caso de no tenerla solicitar la copia en el departamento técnico. *Plano a escala de las fracciones autorizadas por el catastro. 2 copias. Son realizadas por el tramitador.

COSTO	ÁREA DE PAGO
\$ 120.00 MXN por cada fracción	Caja

ÁREA DONDE SE PROPORCIONA EL COMPROBANTE DEL TRÁMITE O SERVICIO
Ventanilla

DOMICILIO	HORARIO DE ATENCIÓN	TELÉFONO
C. 80 S/N X 81 Y 83	DE 8:00 AM - 3:00 PM	01 969 103 60 28

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE

LICENCIADO ALFREDO EVARISTO NICOLÁS DE ATOCHA VILLALOBOS VÁZQUEZ



**COORDINACIÓN DE CATASTRO Y
ZONA FEDERAL MARÍTIMO TERRESTRE**

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO
Diligencia de verificación

TIEMPO DE RESPUESTA
De 15 días a 1 mes.

USUARIOS
Cualquier persona física o moral que cuente con la documentación necesaria y oficial.

COMPROBANTE A OBTENER
Informe

DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO
Se realiza una visita física al predio para verificar que la superficie de construcción coincide con la presentada en el plano de actualización, proporcionando así, un oficio con el resultado de la verificación y levantamiento topográfico de las dimensiones físicas del terreno delimitado y de su construcción.

REQUISITOS
*Solicitud por escrito debidamente fundamentada dirigida a la dirección de catastro. En caso de no tenerla, solicitar el formato de solicitud en Ventanilla y rellenar los campos pertinentes.
*Plano en formato catastral vigente. 2 copias. En caso de no tenerla, solicitar 2 copias en archivo, del plano vigente. (\$15.00 C/U)
*Cedula o Parcela vigente. 1 copia. En caso de no tenerla, solicitar 1 copia en archivo, de la cedula vigente del predio o en dado caso, de la parcela. (\$15.00 C/U)
*Título de propiedad o escritura del predio. 1 copia. En caso de no tenerla, solicitar una copia de título de propiedad en el registro público de la propiedad de la ciudad de Mérida.

COSTO	ÁREA DE PAGO
De \$ 250.00 MXN a \$ 500.00 MXN según la superficie	Caja

ÁREA DONDE SE PROPORCIONA EL COMPROBANTE DEL TRÁMITE O SERVICIO
Ventanilla

DOMICILIO	HORARIO DE ATENCIÓN	TELÉFONO
C. 80 S/N X 81 Y 83	DE 8:00 AM - 3:00 PM	01 969 103 60 28

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE

LICENCIADO ALFREDO EVARISTO NICOLÁS DE ATOCHA VILLALOBOS VÁZQUEZ



**COORDINACIÓN DE CATASTRO Y
ZONA FEDERAL MARÍTIMO TERRESTRE**

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO	TIEMPO DE RESPUESTA
Aplicación de valor, revaluación o mejora de predio	3 días hábiles

USUARIOS	COMPROBANTE A OBTENER
Cualquier persona física o moral que cuente con la documentación necesaria y oficial.	Constancias de valor

DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO
Se entregará al solicitante por escrito, un reporte del Servicio en donde se indica si la reconsideración de valor del predio solicitado fue procedente, actualizando la superficie de construcción recatastrada y el valor catastral del predio o en su caso, se menciona en dicho reporte, los motivos por los cuales el servicio No fue Procedente. Se proporciona cédula que registra el alta por inscripción de un predio en la base de datos del Catastro.

REQUISITOS
*Plano en formato catastral vigente. 2 copias. En caso de no tenerla, solicitar 2 copias en el departamento de archivo. (\$15.00 C/U) *Cedula actual o Parcela vigente. 1 copia. En caso de no tenerla, solicitar 1 copia en archivo, de la cedula vigente del predio o en dado caso, de la parcela.

COSTO	ÁREA DE PAGO
\$ 70.00 MXN	Caja

ÁREA DONDE SE PROPORCIONA EL COMPROBANTE DEL TRÁMITE O SERVICIO
Ventanilla

DOMICILIO	HORARIO DE ATENCIÓN	TELÉFONO
C. 80 S/N X 81 Y 83	DE 8:00 AM - 3:00 PM	01 969 103 60 28

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE

LICENCIADO ALFREDO EVARISTO NICOLÁS DE ATOCHA VILLALOBOS VÁZQUEZ

**BOLSA DE TRABAJO**

FECHA: _____

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		REPRESENTANTE LEGAL	
RFC _____	FECHA DE ACTA CONSTITUTIVA _____		
ENTIDAD FEDERATIVA _____	DELEGACIÓN O MUNICIPIO _____		
DOMICILIO _____ <small>Calle, número exterior e interior</small>			
COLONIA _____	C. P. _____		
Teléfono 1 _____	Teléfono 2 _____	Fax _____	Número de empleados _____
CORREO ELECTRÓNICO _____	PÁGINA WEB _____		
ACTIVIDAD ECONÓMICA _____	¿CÓMO SE ENTERÓ DEL SNE? _____		
TIPO DE EMPRESA:	<input type="checkbox"/> Agencia de Colocación	<input type="checkbox"/> Empresa de Outsourcing	<input type="checkbox"/> Empresa Privada
	<input type="checkbox"/> Ayuntamiento, Servicio de Empleo	<input type="checkbox"/> Servicio Nacional de Empleo	<input type="checkbox"/> Institución de Gobierno
		<input type="checkbox"/> AMEDIRH	<input type="checkbox"/> Organismo No Gubernamental
			<input type="checkbox"/> Servicio Municipal de Empleo
			<input type="checkbox"/> Asociaciones Políticas

INFORMACIÓN DE VACANTE

TÍTULO DEL PUESTO _____	NUMERO DE PLAZAS _____	ESCOLARIDAD Y ESPECIALIDAD _____
FUNCIONES Y ACTIVIDADES A REALIZAR _____		
CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES REQUERIDOS _____		

DÍAS A LABORAR _____	HORARIO DE TRABAJO _____	SALARIO MENSUAL \$ _____
DISCAPACIDAD ACEPTABLE	<input type="checkbox"/> Sin discapacidad	<input type="checkbox"/> Auditiva
	<input type="checkbox"/> Visual	<input type="checkbox"/> Motora
	<input type="checkbox"/> Intelectual	
CAUSA QUE ORIGINA LA VACANTE	<input type="checkbox"/> Empresa nueva	<input type="checkbox"/> Necesidades temporales de mano de obra
	<input checked="" type="checkbox"/> Puesto de nueva creación	<input type="checkbox"/> Reposición de personal
	<input type="checkbox"/> Otra	
SITUACIÓN ACADÉMICA	<input type="checkbox"/> Estudiante	<input type="checkbox"/> Diploma o certificado
	<input type="checkbox"/> Trunca	<input type="checkbox"/> Pasante
	<input type="checkbox"/> Titulado	
EXPERIENCIA EN EL PUESTO	<input type="checkbox"/> Ninguna	<input type="checkbox"/> 5 meses - 1 año
	<input type="checkbox"/> 1 - 2 años	<input type="checkbox"/> 2 - 3 años
	<input type="checkbox"/> 3 - 4 años	<input type="checkbox"/> 4 - 5 años
	<input type="checkbox"/> 5 años o más	
RANGO DE EDAD PREFERIDA _____		
IDIOMA 1 _____	DOMINIO	<input type="checkbox"/> Básico
		<input type="checkbox"/> Intermedio
		<input type="checkbox"/> Avanzado
IDIOMA 2 _____	DOMINIO	<input type="checkbox"/> Básico
		<input type="checkbox"/> Intermedio
		<input type="checkbox"/> Avanzado
DISPONIBILIDAD DE VIAJAR	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
DISPONIBILIDAD PARA RADICAR FUERA	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
GÉNERO	<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Femenino
	<input type="checkbox"/> Indistinto	
OTRAS PRESTACIONES _____		
OBSERVACIONES _____		
¿DESEA QUE SE PUBLIQUE EN EL PERIÓDICO OFERTAS DE EMPLEO? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		

INFORMACIÓN DE CONTACTO

PERSONA DE CONTACTO _____	CARGO _____
<input type="checkbox"/> Correo electrónico	<input type="checkbox"/> Domicilio
<input type="checkbox"/> Medio preferente de contacto	<input type="checkbox"/> Fax
<input type="checkbox"/> Teléfono	
HORARIO DE ENTREVISTA _____ a _____ hrs.	DÍA (S) DE ENTREVISTA _____



TRÁMITES DIRECCIÓN JURIDICA

- CARTA DE IDENTIDAD.....\$30.00
- CARTA DE RESIDENCIA.....\$30.00
- CARTA DE DEPENDENCIA ECONOMICA.....\$30.00
- TRÁMITE CONCESIÓN DE FONDO LEGAL.....GRATUITO

REQUISITOS:

CARTA DE IDENTIDAD

- ORIGINAL Y COPIA DEL ACTA DE NACIMIENTO (ACTUALIZADA)
 - DOS FOTOS (TAMAÑO INFANTIL)
 - COPIA DE RECIBO DE LUZ O AGUA
 - 2 TESTIGOS CON COPIA DE CREDENCIAL DE ELECTOR
- EN CASO DE SER MENOR DE EDAD, DEBERÁ PRESENTARSE COPIA DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR DEL PADRE O TUTOR.

CARTA DE RESIDENCIA

- ORIGINAL Y COPIA DEL ACTA DE NACIMIENTO (ACTUALIZADA)
 - COPIA CREDENCIAL DE ELECTOR
 - COPIA DE RECIBO DE LUZ O AGUA
 - 2 TESTIGOS CON COPIA DE CREDENCIAL DE ELECTOR
- LOS TESTIGOS DEBERÁN RESIDIR EN LA MISMA COLONIA O AREA CERCANA Y NO PODRÁN SER FAMILIARES.

CARTA DE DEPENDENCIA ECONOMICA

- RECIBO DE NOMINA O AFILIACION AL SEGURO SOCIAL O ISSSTE (PERSONA QUE LABORE)
- 2 TESTIGOS CON COPIA DE CREDENCIAL DE ELECTOR QUE NO SEAN FAMILIARES Y QUE RESIDAN EN LA MISMA COLONIA)



- ACTA DE NACIMIENTO ORIGINAL ACTUALIZADA Y COPIA, DEL AFILIADO Y DE LA PERSONA O PERSONAS QUE DESEA AFILIAR.
- COMPROBANTE DOMICILIARIO DEL AFILIADO Y DE LA PERSONA O PERSONAS QUE DESEA AFILIAR.
- COPIA DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR DEL AFILIADO Y DE LA PERSONA O PERSONAS QUE DESEA AFILIAR.

REQUISITOS CONCESIÓN DE FONDO LEGAL.

- 1.-SOLICITUD DIRIGIDA AL H. AYUNTAMIENTO (POR EL/ LA O LOS INTERESADOS).
- 2.- COPIA DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR (DE EL/ LA O LOS INTERESADOS).
- 3.-ACTA DE NACIMIENTO (DE EL/ LA O LOS INTERESADOS).
- 4.- ACTA DE MATRIMONIO O CONSTANCIA DE INEXISTENCIA DEL MISMO (DE EL/LA O LOS INTERESADOS).
- 5.- LLENAR EL FORMATO CON LAS 30 FIRMAS DE VECINOS DEL AREA DONDE SE ENCUENTRA EL FONDO LEGAL SOLICITADO, ACOMPAÑADO DE COPIA DE LA CREDENCIAL DE CADA UNO DE LOS FIRMANTES. (EL FORMATO PARA RECABAR LAS FIRMAS SERA PROPORCIONADO POR LA DIRECCION JURIDICA .)
- 6.- INFORME DE VERIFICACION DE MEDIDAS DEL FONDO SOLICITADO, EXPEDIDA POR EL CATASTRO DE ESTE MUNICIPIO.
- 7.- PLANO DE LOCALIZACION Y MEDIDAS DEL FONDO SOLICITADO EXPEDIDO POR EL CATASTRO DE ESTE MUNICIPIO.
- 8.- CONSTANCIA DE NO PROPIEDAD EXPEDIDA POR EL INSEJUPY, EL CUAL ESTA UBICADO EN LA CIUDAD DE MÉRIDA EN LA SIGUIENTE DIRECCIÓN: CALLE 90 No.498 X 61-A Y 63 COL. BOJORQUEZ, ATRÁS DEL HOSPITAL MILITAR.
- 9.- TRES FOTOS RECIENTES DEL INMUEBLE.

NOTA: LOS FUNDOS SOLICITADOS, NO DEBERÁN TENER UNA EXTENSIÓN INFERIOR A 133 M2 NI MAYOR A 600 M2. Y UNA VEZ OTORGADOS SE DEBERÁN ESCRITURAR Y EDIFICAR EN ELLOS EN EL TRANSCURSO DE 6 MESES O DE LO CONTRARIO PODRAN SER REVOCADOS POR EL AYUNTAMIENTO DE PROGRESO, YUCATÁN.



FORMATO DE CARTAS

EL FORMATO QUE SE UTILIZA PARA LAS CARTAS DE IDENTIDAD, RESIDENCIA Y DEPENDENCIA ECONOMICA ES SIMILAR Y ES DE USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN JURIDICA QUE LO MODIFICA DE ACUERDO AL CASO PARTICULAR DEL CIUDADANO, SIENDO EL MODELO SIGUIENTE:

ASUNTO: CARTA DE RESIDENCIA.

A QUIEN CORRESPONDA:

En la Ciudad y Puerto de Progreso, Estados Unidos Mexicanos, siendo el día XXXXX de Octubre del año dos mil quince, a fin de acreditar la residencia de los SEÑORES XXXXXX comparecemos los Ciudadanos XXXXXXXXXXX, quienes nos identificamos con nuestra credencial para votar con fotografía expedidos por el Instituto Federal Electoral con folios XXXXXXX y XXXXXXXX, respectivamente, una vez manifestado lo anterior el testigo XXXXXXXX, declaró saber de las penas en que incurrir las personas que declaran con falsedad ante una Autoridad en ejercicio de sus funciones o con motivo de ellas y previa formal protesta de producirse con verdad y manifestó: llamarse como queda escrito, ser mexicano por nacimiento y origen, natural y vecino de esta Ciudad y Puerto, mayor de edad legal, empleado, y con domicilio en el predio número XXXXX de la calle XXXXXX del Fraccionamiento XXXXXXX de esta Ciudad y Puerto de Progreso, Yucatán y declaro: que no le comprende las generales de ley para con los interesados en este asunto, que conoce de vista, trato y comunicación a los Ciudadanos XXXXXXXX, desde hace más de nueve años, que sabe y le consta que XXXXXXXXXXXX, nacieron el XXXXXXX, respectivamente, que sabe y le consta ambos residen en esta Ciudad y Puerto de Progreso, Yucatán, en el predio número XXXXXXX de la Colonia XXXXXBenito Juárez; que sabe y le consta que el señorXXXXX trabaja en XXXXXX que sabe y le consta que los multicitados XXXXXXX, viven juntos desde hace 14 años; que sabe y le consta que el día XXX de XXXX del dos mil quince los Ciudadanos XXXXXXXX contraerán matrimonio en esta Ciudad y Puerto; que sabe y le consta que le es necesario a los mismos acreditar ante la Oficial Número Uno del Registro Civil de esta Ciudad y Puerto, su vecindad y como sus credenciales de elector no coinciden con la dirección del predio en donde habitan le es necesario tramitar su carta de residencia, que todo lo anterior lo sabe por qué son vecinos y tienen una relación de amistad desde hace varios años.

Seguidamente con el mismo objeto compareció el señor XXXXXXXX, quien señala saber de las penas en que incurrir las personas que declaran con falsedad ante una Autoridad en ejercicio de sus funciones o con motivo de ellas y previa formal protesta de producirse con verdad y manifestó: llamarse como queda escrito, ser mexicano por nacimiento y origen natural y vecino de esta Ciudad y Puerto, mayor de edad legal, empleado, y con domicilio en el predio número XXXXXXXCiudad y Puerto, mayor de edad legal, empleado, y con domicilio en el predio número XXXXXXX de esta Ciudad y Puerto de Progreso, Yucatán y declaro: que no le comprende las

Dirección: 80 x 31 y 33 s/n Col. Centro, Puerto Progreso, Yuc. México.

Teléfono: (969) 103 6000 Ext. 1121.



DIRECCIÓN JURÍDICA

generales de ley para con los interesados en este asunto, que conoce de vista, trato y comunicación a los Ciudadanos XXXXXXXXXXX, desde hace más de siete, que sabe y le consta que XXXXXXXXXXX, nacieron el XXXXXXXX respectivamente, que sabe y le consta ambos residen en esta Ciudad y Puerto de Progreso, Yucatán, en el predio número XXX de la calle XXXXXXXX que sabe y le consta que el señor XXXXXXXX, trabaja en XXXXXX como oficial, que sabe y le consta que los multicitados XXXXXX Y XXXXXXXX, viven juntos desde hace 14 años; que sabe y le consta que el día XXX del dos mil quince los Ciudadanos XXXXXXXX contraerán matrimonio en esta Ciudad y Puerto; que sabe y le consta que le es necesario a los mismos acreditar ante la Oficial Número Uno del Registro Civil de esta Ciudad y Puerto, su vecindad y como sus credenciales de elector no coinciden con la dirección del predio en donde habitan le es necesario tramitar su carta de residencia, que todo lo anterior lo sabe por qué son vecinos y tienen una relación de amistad desde hace varios años

Firmamos la presente en el lugar y fecha ya mencionada.

TESTIGOS:

C. _____

C. _____

C. JOSE ISABEL CORTES GONGORA,
PRESIDENTE MUNICIPAL DEL H. AYUNTAMIENTO DE PROGRESO.



FORMATO PARA RECABAR LAS FIRMAS DE FUNDO LEGAL

C. JOSE ISABEL CORTES GONGORA, PRESIDENTE MUNICIPAL DEL H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL DEL MUNICIPIO DE PROGRESO, YUCATÁN, CERTIFICA:

QUE LAS FIRMAS QUE APARECEN AL CALCE DE ESTA FOJA SON DE TREINTA VECINOS DEL LUGAR DE ESTE MUNICIPIO, QUIENES DAN SU CONSENTIMIENTO PARA QUE EL SOLICITANTE EL C. _____ CON FUNDAMENTO EN EL DECRETO 334 DE FECHA 3 DE ABRIL DE 1923, REFORMADO Y ADICIONADO POR EL DECRETO 239 DE FECHA 23 DE NOVIEMBRE DE 1978, RECIBA EN ADJUDICACIÓN GRATUITA EL TERRENO DE FUNDO LEGAL QUE POSEE Y A PEDIMENTO DE PARTE INTERESADA, EXPIDO LA PRESENTE A LOS _____ DÍAS DEL MES DE _____ DEL AÑO _____.

NOMBRE	FIRMA
1.- _____	1.- _____
2.- _____	2.- _____
3.- _____	3.- _____
4.- _____	4.- _____
5.- _____	5.- _____
6.- _____	6.- _____
7.- _____	7.- _____
8.- _____	8.- _____
9.- _____	9.- _____
10.- _____	10.- _____
11.- _____	11.- _____
12.- _____	12.- _____
13.- _____	13.- _____
14.- _____	14.- _____



**HONORABLE
AYUNTAMIENTO
2015-2018**



**COORDINACIÓN DE
COMERCIO EN
LA VÍA PÚBLICA**

TRAMITE	REQUISITOS DE LA DOCUMENTACION	PROCEDIMIENTO
SOLICITUD PARA LA VENTA EN LA VÍA PÚBLICA	<p>EL OFICIO DEBERÁ ENTREGARSE EL ORIGINAL CON DOS COPIAS.</p> <p>PUDE SER IMPRESO O ESCRITO DE FIRMA LEGIBLE.</p> <p>DIRIGIDA AL C. JOSE NABEL CORTES GONZALEZ, PRESIDENTE MUNICIPAL.</p> <p>C.C.P. C. RONALD BOLIVAR CELIS GOMEZ, COORDINADOR DE COMERCIO EN LA VÍA PÚBLICA.</p> <p>ESPECIFICACION DE LO SOLICITADO: QUE QUIERE VENDER, UBICACIÓN, HUBARDO Y ESPACIO A OCUPAR.</p> <p>NOBRE COMPLETO, FIRMA, NUM. CELULAR.</p>	<p>*RECEPCION DEL OFICIO ORIGINAL CON 2 COPIAS EN LAS OFICINAS DE LA COORDINACION DE COMERCIO EN LA VIA PUBLICA OTORGANDO EL SELLO DE RECIBIDO.</p> <p>*SE ENTREGA EN EL PALACIO MUNICIPAL PARA RECIBIR EL SELLO DE PRESIDENCIA RESANDO LA ORIGINAL Y RECIBIENDO LAS 2 COPIAS SELLADAS POR AMBOS DEPARTAMENTOS</p> <p>*REGRESA A LA COORD. DE COMERCIO EN LA VÍA PÚBLICA (RECAUDACION FISCAL) PARA DEJAR UNA DE LAS COPIAS</p> <p>*POR PARTE DE ESTA COORD. DE COMERCIO EN LA VÍA PÚBLICA SE DARÁ RESPUESTA DE MANERA PERSONALIZADA EN UN TÉRMINO DE CINCO DIAS HÁBILES POSTERIORES A LA RECEPCION DEL OFICIO CON AMBOS SELLOS</p>

TRAMITE	REQUISITOS	PROCEDIMIENTO
SOLICITUD PARA CERTIFICADO MEDICO CON MANEJO DE ALIMENTOS	<p>DEBERA SOLICITAR EN EL CENTRO DE SALUD DE PROGRESO EL CERTIFICADO CON LOS SIGUIENTES ANALISIS:</p> <p>**ENUNDO PARBUJO CON REACCIONES FERILES (ANALISIS ELABORADO PARTICULARMENTE)</p> <p>**EXAMEN SANGUINEO (ELABORADO POR EL CENTRO DE SALUD DE PROGRESO)</p> <p>**COPROANALISIS (ELABORADO POR EL CENTRO DE SALUD DE PROGRESO)</p>	<p>EL CERTIFICADO DEBERA ENTREGARSE EL ORIGINAL CON UNA COPIA EN LA COORDINACION DE COMERCIO EN LA VÍA PÚBLICA.</p> <p>DEBERA TRAER UNA FOTOGRAFIA TAMAÑO INFANTIL.</p> <p>SOLAMENTE SERÁN ACEPTADOS LOS CERTIFICADOS DEL CENTRO DE SALUD DE PROGRESO</p>

 **H. AYUNTAMIENTO DE PROGRESO
2015-2018** 
RECAUDACIÓN FISCAL MUNICIPAL

FOLIO: **NE**

Nombre: _____
 Venta de: _____
 Lugar: _____
 Espacio Autorizado No: _____
 La Cantidad de: _____
 Fecha de Expedición: _____

Este permiso será otorgado temporalmente o definitivamente si el interesado cumple con el pago de la cuota por concepto de derechos de la Autoridad Municipal correspondiente.

Expide el: _____
 Autor: _____

C. RONALD BOLIVAR CELIS GOMEZ
 Coordinador de Comercio en la Vía Pública

ADVERTENCIA: EL SOLICITANTE DE EL DÓNDO PARA PRESENTAR SU SOLICITUD, DEBE DEJAR EN SU PRESENCIA LAS COPIAS DEL OFICIO PARA SER RECIBIDAS POR LA COORDINACIÓN DE COMERCIO EN LA VÍA PÚBLICA.

COORDINACIÓN DE COMERCIO EN LA VÍA PÚBLICA

 **H. AYUNTAMIENTO DE PROGRESO
2015-2018** 
COORDINACIÓN DE COMERCIO EN LA VÍA PÚBLICA
POSTEROS, FUELS, SEMEJES Y ANEXANTES

OFICIO DE NO: **NO**

Nombre: _____
 Venta de: _____
 Lugar: _____
 Cantidad: **S** _____
 Fecha de Expedición: _____ **EXPIRA** _____

Autor: _____
 Dato: _____

C. RONALD BOLIVAR CELIS GOMEZ
 Coordinador de Comercio en la Vía Pública

C. 80 x 25 y 27 s/n Altos del Mercado Municipal.

Col. Centro, Puerto Progreso, Yuc. México.

www.ayuntamientodeprogreso.gob.mx



COORDINACIÓN DE CULTURA

ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN LA CASA DE CULTURA DE PROGRESO PARA EL CICLO 2015-2016.

Dirección y/o servidor que presta el servicio y/o trámite	Nombre del trámite o servicio	Requisitos	Monto de los derechos cobrados por el servicio y/o trámite
Coordinación de Cultura. Casa de Cultura	Taller de Folklore Lunes, Miércoles y Viernes de 17:00 hrs a 19:00 hrs Martes y Jueves De 17:00 hrs a 20:00 hrs	<ul style="list-style-type: none">Acta de NacimientoCopia del IFE del tutor.Formato de llenado. Niños a partir de 6 años	Gratuito
Coordinación de Cultura. Casa de Cultura	Taller de Capoeira Lunes, Miércoles y Viernes de 18:00 hrs a 20:00 hrs.	<ul style="list-style-type: none">Acta de NacimientoCopia del IFE del tutor.Formato de llenado.Niños a partir de 6 años.	Gratuito
Coordinación de Cultura. Casa de Cultura	Taller de Danza Clásica Martes y Jueves de 16:00 hrs a 18:00hrs y 16:00 hrs a 20:00 hrs Miércoles y Viernes 16:00 hrs a 19:00 hrs	<ul style="list-style-type: none">Acta de NacimientoCopia del IFE del tutor.Formato de llenado.Niños a partir de 6 años.	Gratuito
Coordinación de Cultura. Casa de Cultura	Taller de Manualidades Lunes, Martes y Miércoles de 16:00 hrs a 18:00 hrs.	<ul style="list-style-type: none">Acta de NacimientoCopia del IFE del tutor.Formato de llenado.Personas del Adulto Mayor.	Gratuito
Coordinación de Cultura. Casa de Cultura	Taller de Pintura Lunes y Viernes de 16:00 hrs a 19:00 hrs	<ul style="list-style-type: none">Acta de NacimientoCopia del IFE del tutor.Formato de llenado.Niños a partir de 6 años.	Gratuito
Coordinación de Cultura. Casa de Cultura	Taller de Canto y Guitarra Lunes y Miércoles De 17:00 hrs a 20:00 hrs.	<ul style="list-style-type: none">Acta de NacimientoCopia del IFE del tutor.Formato de llenado. Niños a partir de 6 años.	Gratuito
Coordinación de Cultura. Casa de Cultura	Taller de Jazz Lunes, Miércoles y Viernes de 16:00 hrs a 18:00 hrs	<ul style="list-style-type: none">Acta de NacimientoCopia del IFE del tutor.Formato de llenado.Niños a partir de 6 años.	Gratuito
Coordinación de Cultura. Casa de Cultura	Taller de Percusiones Sábados de 10:00 hrs a 1:00 hrs	<ul style="list-style-type: none">Acta de NacimientoCopia del IFE del tutor.Formato de llenado.Niños a partir de 6 años.	Gratuito
PROGRAMA de SEDECULTA Apoya la Coordinación de Cultura. Casa de Cultura	Taller de Teatro para personas con discapacidad. Martes y Viernes De 16:00 hrs a 17:00 hrs Sábados de 11:00 hrs a 12:30 hrs. Temporal.	Toda persona que padezca algún tipo de discapacidad motriz o psicomotor.	Gratuito

L.E.A. MARÍA EUGENIA OLSEN AGUILAR
COORDINADOR DE CULTURA DEL H. AYUNTAMIENTO DE PROGRESO.



COORDINACIÓN DE CULTURA

ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL CENTRO CULTURAL, ARTESANAL Y RECREATIVO "NAKUK PECH" CICLO 2015-2016

Coordinación de Cultura	Taller de Guitarra Miércoles, Jueves y Viernes De 18:00 hrs a 20:00 hrs	<ul style="list-style-type: none">• Acta de Nacimiento• Copia del IFE del tutor.• Formato de llenado.• Niños a partir de 6 años.	Gratuito
Coordinación de Cultura	Taller de Corte y Confección. Lunes y Martes de 15:00 hrs a 18:00 hrs	<ul style="list-style-type: none">• Acta de Nacimiento• Copia del IFE del tutor.• Formato de llenado.• Niños a partir de 6 años.	Gratuito
Coordinación de Cultura	Taller de Belleza Martes y Jueves de 16:00 hrs a 19:00 hrs	<ul style="list-style-type: none">• Acta de Nacimiento• Copia del IFE del tutor.• Formato de llenado.• Niños a partir de 6 años.	Gratuito
Coordinación de Cultura	Taller de Concha de Caracol Lunes y Viernes de 16:00 hrs a 19:00 hrs	<ul style="list-style-type: none">• Acta de Nacimiento• Copia del IFE del tutor.• Formato de llenado.• Niños a partir de 6 años.	Gratuito
Coordinación de Cultura	Taller de Folklore Lunes, Martes y Miércoles de 16:00 hrs a 18:00 hrs	<ul style="list-style-type: none">• Acta de Nacimiento• Copia del IFE del tutor.• Formato de llenado.• Niños a partir de 6 años.	Gratuito
Coordinación de Cultura	Taller de Urdido de Hamaca Lunes, Miércoles y Viernes 10:00 hrs a 12:00 hrs	<ul style="list-style-type: none">• Acta de Nacimiento• Copia del IFE del tutor.• Formato de llenado• Niños a partir de 6 años.	Gratuito

AJTE

L.E.A MARÍA EUGENIA OLSEN AGUILAR
COORDINADOR DE CULTURA DEL H. AYUNTAMIENTO DE PROGRESO.



COORDINACIÓN DE ECOLOGÍA

FORMATO NOTIFICACION

H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL
DE PROGRESO, YUCATAN.
2015-2018
COORDINACIÓN DE ECOLOGÍA



PROGRESO, YUCATÁN, MÉXICO
OFICIO: COOR/ECO/PRO -20___
ASUNTO: NOTIFICACIONES

FOLIO No:	000___
-----------	--------

C. _____
Calle _____ No. _____ X _____ Y _____

Presente:

Con fundamento en el ARTICULO _____ FRACCIÓN _____

ARTICULO _____ Y _____ FRACCIÓN _____; ARTÍCULOS _____ Y _____ del
reglamento de limpia del municipio de progreso se le concede un plazo de _____ para que

El hacer caso omiso a estas indicaciones podría llevarle a ser acreedor a las sanciones económicas contempladas en el reglamento antes mencionado.

NOTIFICADO

HORA: _____

FECHA: _____

FIRMA Y NOMBRE DEL ACREEDOR.

INSPECTORES:

ATENTAMENTE

BR. ARTURO R. QUEZADA PECH
COORDINADOR DE ECOLOGÍA Y MEDIO AMBIENTE

Dirección: Tablaje Catastral 4520. Avenida Puerto de Abrigo, Yucalpetén, Progreso, Yucatán.

Teléfono: (969) 103 9332

C.c.p Archivo



COORDINACIÓN DE ECOLOGÍA

FORMATO DE SERVICIOS

H. AYUNTAMIENTO DE PROGRESO

2015-2018

COORDINACION DE ECOLOGIA Y MEDIO AMBIENTE.

FECHA	FOLIO: ECO- - A *
NOMBRE: _____	
CALLE: _____ N° _____ CON CRUZAMIENTO _____ Y _____	
COLONIA: _____ TEL: _____	
VIA: _____ RECEPCIONO: _____	

SERVICIO QUE SE SOLICITA:

MATERIAL SOLICITADO:

CANALIZADO:

FECHA DE ATENCION:

RECIBI DE CONFORMIDAD

NOMBRE Y FIRMA

Dirección: Tablaje Catastral 4520, Avenida Puerto de Abrigo, Yucalpetén, Progreso, Yucatán.

Teléfono: (969) 103 9332

C.c.p Archivo



COORDINACIÓN DE ECOLOGÍA



FORMATO MULTA

H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL
DE PROGRESO, YUCATÁN.
2015-2018
COORDINACIÓN DE ECOLOGÍA

FOLIO No:	000__
-----------	-------

PROGRESO, YUCATÁN, MÉXICO
OFICIO: COOR/ECO/PRO -20__
ASUNTO: MULTA

C. _____
Calle _____ No. _____ X _____ Y _____

Presente:

Con fundamento en el CAPITULO XVIII del reglamento de limpia del municipio se ha hecho acreedor a una sanción económica de \$ _____
(son: _____) por no dar cumplimiento en lo estipulado en los artículos _____
Del reglamento antes mencionado. _____
Que contempla _____

Esta sanción deberá ser depositada en la caja de tesorería municipal en un plazo no mayor de 10 días presentando en esta dirección el original y una fotocopia simple del recibo de pago, de no hacerlos, estos importes podrán ser acumulados en su impuesto predial con los recargos correspondientes, de reincidir en sus acciones esta sanción podrá ser incrementada hasta 10 veces más.

*En caso de pagar en los primeros 5 días se le aplicara 20% de descuento.

NOTIFICADO

HORA: _____

FECHA: _____

INSPECTORES:

NOMBRE O FIRMA DEL ACREEDOR,

ATENTAMENTE

BR. ARTURO R. QUEZADA PECH
COORDINADOR DE ECOLOGÍA Y MEDIO AMBIENTE

Dirección: Tablaje Catastral 4520, Avenida Puerto de Abrigo, Yucalpetén, Progreso, Yucatán.

Teléfono: (969) 103 9332

C.c.p Archivo

HOJA DE INSCRIPCION

BELLEZA

FECHA DE INSCRIPCION: _____

NOMBRE COMPLETO: _____

EDAD: _____, FECHA DE NACIMIENTO: _____

ESTADO CIVIL: _____

DIRECCION: _____

LOCALIDAD: _____

TELEFONO: _____

GRADO DE ESTUDIOS TERMINADOS: _____

OFICIO O PROFESION: _____

LUGAR DE TRABAJO: _____

MOTIVO POR EL CUAL DESEA TOMAR EL TALLER:

¿QUE OTRO TALLER LE GUSTARIA TOMAR?

FIRMA

**RELACION DE SERVICIOS QUE REALIZA LA COORDINACION DE INFORMATICA
A LAS DEPENDENCIAS DEL H. AYUNTAMIENTO**

SERVICIO	IMPORTE
INSTALACION DE NODO DE RED	GRATUITO
MANTENIMIENTO PREVENTIVO	GRATUITO
MANTENIMIENTO CORRECTIVO	GRATUITO
INSTALACION DE ACCESO A INTERNET	GRATUITO
INSTALACION DE ANTIVIRUS	GRATUITO
CONFIGURACION DE EQUIPOS	GRATUITO
INSTALACION DE CAMARAS DE VIGILANCIA	GRATUITO
DIAGNOSTICO DE EQUIPOS	GRATUITO
INSTALACION DE S.O Y SOFTWARE	GRATUITO
CREACION Y MANTENIMIENTO DE PAGINA WEB	GRATUITO
CONFIGURACION DE RELOJES CHECADORES	GRATUITO
ASESORIA Y CAPACITACION A PERSONAL	GRATUITO
DESARROLLO Y PROGRAMACION DE PROYECTOS	GRATUITO
RESPALDO DE INFORMACION Y DATOS	GRATUITO

FORMATO DE SERVICIOS DE LA COORDINACION DE INFORMATICA

FECHA: _____ HORA: _____	
AREA: _____	
DIAGNOSTICO: _____	
SE REALIZO: _____	
ING. DE SOPORTE: _____	
RESPONSABLE DEL AREA:	
_____	_____
NOMBRE	FIRMA



Coordinación de Mantenimiento Vehicular

Nombre de la unidad administrativa: parque vehicular

Reporte vehicular

El trámite a seguir por el encargado de la unidad administrativa que solicita un servicio para su vehículo es el siguiente:

Fecha: _____

Tipo de vehículo: _____

Modelo: _____

Serie: _____

Fallo: _____

Solución: _____

CÉDULA DE ALISTAMIENTO AL SERVICIO MILITAR NACIONAL

Datos personales:

Matrícula:

Nombre: _____
Apellido paterno Apellido materno Nombre (s)

Fecha de nacimiento:
 día mes año

Lugar de nacimiento: _____
 Estado Municipio Población

Estado civil: Soltero Casado

Domicilio:

Calle y no. exterior: _____ Colonia: _____
Cruzamientos: _____

Estado: _____ Municipio: _____ País: _____ C. P.: 78000

Ocupación: _____ Teléfono: _____

Indique grado máximo de estudios: y anotar el último Semestre: _____

- No sabe leer o escribir
- Primaria incompleta
- Primaria completa
- Secundaria o su equivalente incompleta
- Secundaria o su equivalente completa

- Bachillerato, preparatoria o su equivalente incompleta
- Bachillerato, preparatoria o su equivalente completa
- Licenciatura incompleta o completa
- Posgrado incompleto o completo

Indique además el área de especialidad:

- Físico - Matemáticas
- Económico - Administrativas
- Químico - Biológicas
- Ciencias Sociales

Indique el deporte que practica:

- Ninguno
- Atletismo
- Basketball
- Béisbol
- Boxeo
- Fútbol
- Natación
- Voleibol
- Otro especifique: _____

Indique nivel de desempeño:

- Aficionado
- Competitivo
- Alto rendimiento

Indique si faltó algún documento: _____

CURP:
(Si cuenta con ella)

Junta Municipal de Reclutamiento: _____

Observaciones: _____

Fecha de llenado:
 día mes año

Firma del conscripto



UNIDAD MUNICIPAL DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

COSTOS DE LOS DERECHOS POR SERVICIOS DE LA UNIDAD MUNICIPAL DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA DEL H. AYUNTAMIENTO DE PROGRESO 2015 – 2018

Forma Respuesta Tramite	Costo	SAI	Escrito	Telefono	Correo	Redes Sociales
Entrega por Internet por medio del Sistema Electrónico	\$0.00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Copia simple	\$1.00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Copia Cert.	\$3.00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
CD	\$40.00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Diskette	\$0.00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DVD	\$60.00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Consulta en UA	\$0.00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Facilitaré Medio	\$0.00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

ATENTAMENTE

ING. FELIPE HERNÁN MENESES
TITULAR DE LA UNIDAD MUNICIPAL DE
ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA
DEL H. AYUNTAMIENTO DE PROGRESO, YUCATÁN
2015-2018



H. AYUNTAMIENTO
DE PROGRESO
2015 - 2018



COORDINACIÓN DE
UMAIP

C.c.p. Archivo

Dirección: Tablaje Catastral 4520, Avenida Puerto de Abrigo, Yucalpetén, Progreso, Yucatán.



H. AYUNTAMIENTO DE PROGRESO

2012-2015

Nº 029

UNIDAD MUNICIPAL DE ACCESO A LA INFORMACION
PUBLICA

NOMBRE: _____

FECHA: _____

PAGUESE LA CANTIDAD DE \$ _____ POR CONCEPTO
DE:

	Copias Simples	
	Copias Certificadas	
	Cd's	

Que contiene(n) la información requerida en
solicitud _____ de la UMAIP de progreso, Yuc.



UNIDAD MUNICIPAL DE ACCESO A LA INFORMACION PÚBLICA

SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA



Fecha de Recepción

Número de Folio

1. DATOS DEL SOLICITANTE O DE SU REPRESENTANTE

Solicitante

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

En caso de Persona Moral

Denominación o Razón Social

Representante legal (en su caso)

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

Domicilio para recibir notificaciones (opcional)

2. MODALIDAD EN QUE SE DESEA LE SEA PROPORCIONADA LA INFORMACION

Señale con una "X" la opción deseada:

- Consulta directa de documentos en la Unidad de Acceso a la Información – Sin Costo
- Consulta en el sitio de Internet – Sin Costo
- Copias simples entregadas en el Domicilio de la Unidad de Acceso a la Información – Con Costo \$ _____
- Copias certificadas entregadas en el Domicilio de la Unidad de Acceso a la Información – Con Costo \$ _____
- Proporcionare el Medio Magnético (USB, Disquete, Cd, o DVD) para obtener la información solicitada – Sin Costo

3. DESCRIPCION DE LA INFORMACION SOLICITADA

Con el fin de brindarle un mejor servicio, se sugiere proporcionar todos los datos que considere facilitan la búsqueda de dicha información. Si el espacio no es suficiente, puede anexar hojas a esta solicitud.

4. DOCUMENTOS ANEXOS

Señale con una "X" la opción correspondiente:

- Copia de la Carta Poder o Testimonio Notarial.
- Cualquier otro documento que acredite la legítima representación: _____
- Comprobante de pago de derecho (solo en caso de solicitar reproducción a través de la Unidad de Acceso a la Información).
- Documentos anexos a la Solicitud (Solo en caso de no ser suficientes los espacios 3)

CMDTE. MARIO CAAMAL SALAS

CONTROL DE VISITAS

FECHA:

NOMBRE:

TELÉFONO:

HORA DE ENTRADA: HORA DE SALIDA

OBSERVACIONES:

FECHA:

NOMBRE:

TELÉFONO:

HORA DE ENTRADA: HORA DE SALIDA

OBSERVACIONES:

FECHA:

NOMBRE:

TELÉFONO:

HORA DE ENTRADA: HORA DE SALIDA

OBSERVACIONES:

FECHA:



**DIRECCIÓN DE SEGURIDAD PÚBLICA
DE PROGRESO**



CONTROL DE VISITAS

**C.P. ARTURO NÚÑEZ CASTRO
REGIDOR DE SEGURIDAD PÚBLICA Y
TRÁNSITO DE PROGRESO**

FECHA: _____

NOMBRE: _____

TELÉFONO: _____

HORA DE ENTRADA: _____ HORA DE SALIDA _____

OBSERVACIONES: _____

FECHA: _____

NOMBRE: _____

TELÉFONO: _____

HORA DE ENTRADA: _____ HORA DE SALIDA _____

OBSERVACIONES: _____



**DIRECCIÓN DE SEGURIDAD PÚBLICA
DE PROGRESO**



FECHA:

NOMBRE:

TELÉFONO:

HORA DE ENTRADA: _____ **HORA DE SALIDA** _____

OBSERVACIONES:

FECHA:

NOMBRE:

TELÉFONO:

HORA DE ENTRADA: _____ **HORA DE SALIDA** _____

OBSERVACIONES:

FECHA:

NOMBRE:

TELÉFONO:

HORA DE ENTRADA: _____ **HORA DE SALIDA** _____

OBSERVACIONES:



DIRECCIÓN DE TRANSPORTE

Dirección y/o servidor que ofrece el servicio y/o tramite	Nombre del tramite o servicio	Requisitos	Monto de los derechos cobrados por estos tramites
Dirección de transporte	Credencialización de estudiantes	Copia del certificado de estudios, comprobante de pago y copia de la ultima calificación con un promedio como minimo de 7.5	\$15

Dirección: Tablaje Catastral 4520, Avenida Puerto de Abrigo, Yucalpetén, Progreso, Yucatán.

Teléfono: (969) 103 0109



EXPEDIENTE CLINICO
PEDIATRICO

Núm. _____

Nombre del Niño (a): _____

Dirección: _____ Localidad: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Peso: _____ Presión: _____ Tipo sanguíneo: _____

Nombre del padre o tutor: _____ Ocupación: _____

Tel. o Cel: _____ Pertenece a: IMSS _____ Seg. Popular _____ ISSSTE: _____

MOTIVO DE LA CONSULTA: _____

ANTECEDENTES FAMILIARES: _____

SUBRAYE LA ENFERMEDAD QUE PADEZCA:

Alergia Hepáticas Cardíacas Digestivas Pulmonares Hipertensión Arterial
Diabetes Asma Renales Trastornos de coagulación VIH OTRA: _____

ODONTOGRAMA:



0	CARIES
X	AUSENTE
+	OBTURADO
//	EXTRACCIÓN

DIAGNOSTICO: _____

PLAN DE TRATAMIENTO: _____

FECHA	TRATAMIENTO REALIZADO	FIRMA DEL PACIENTE

Habiendo estado debidamente enterado y consiente de los problemas que pudieran surgir durante el tratamiento y/o como consecuencia del mismo, acepto mi atención y/o la de mi hijo (a) por el DENTISTA DEL DIF MUNICIPAL y lo deslindo de cualquier responsabilidad que pueda surgir durante el procedimiento, no reservándome ninguna acción en su contra ni presente, ni futura.

NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE



H. AYUNTAMIENTO DE PROGRESO
2015-2018



INCAPACIDAD MÉDICA
Nº 0073

FECHA: ____/____/____

NOMBRE DEL PACIENTE: _____

DIRECTOR (A): _____

AMERITA _____ DÍAS DE INCAPACIDAD MÉDICA, A PARTIR DEL DÍA _____

SE INCORPORARA A SUS LABORES EL DÍA: _____

DIAGNÓSTICO: _____

ATENTAMENTE

Dr. _____

LIC. DIEGO A. CABRERA BURGOS
DIRECTOR DEL DIF MUNICIPAL

H. AYUNTAMIENTO DE PROGRESO 2015-2018
DIF MUNICIPAL



"BIOANALISIS"
Q.F.B. ROSA DORANTES LARA

FECHA: _____

NOMBRE DEL PACIENTE: _____

ESTUDIOS SOLICITADOS: _____

IMPORTE TOTAL: _____

APORTACION DEL PACIENTE: _____

FIRMA DE AUTORIZADO: _____

C. JOSÉ ISABEL CORTES GÓNGORA
PRESIDENTE MUNICIPAL DEL H. AYUNTAMIENTO
DEL MUNICIPIO DE PROGRESO 2015 - 2018
PRESENTE.

Progreso, Yucatán., A ____ de _____ de 201__.

Por medio de la presente y de la manera más atenta me dirijo a usted para solicitarle un apoyo _____

Agradeciendo de antemano la atención prestada a dicha solicitud quedando ante usted como su más atento(a) y su seguro(a) servidor(a).

ATENTAMENTE

NOMBRE: _____

DIRECCIÓN: _____

COLONIA: _____

C. JOSÉ ISABEL CORTES GÓNGORA
PRESIDENTE MUNICIPAL DEL H. AYUNTAMIENTO
DEL MUNICIPIO DE PROGRESO 2015 - 2018
PRESENTE.

Progreso, Yucatán., A ____ de _____ de 201__.

Por este medio y de la manera más atenta le expreso mi agradecimiento por el apoyo recibido para _____

Por la cantidad de \$ _____
son: (_____).

ATENTAMENTE

NOMBRE: _____

DIRECCIÓN: _____