



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 PÚBLICOS MUNICIPALES.

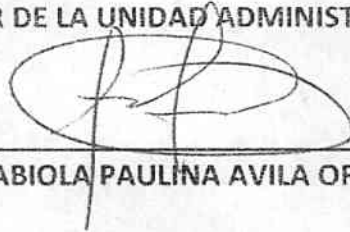
PERIODO EN QUE SE PUBLICA:

2013.

UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE DE POSEER LA INFORMACION:

SECRETARIA MUNICIPAL.

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:

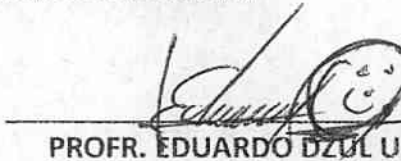


TSU. FABIOLA PAULINA AVILA ORTEGON



H. AYUNTAMIENTO
SECRETARIA
MUNICIPAL
2012-2015
TEKAX, YUCATAN

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA UMAIP:



PROFR. EDUARDO DZUL US

Unidad de
Acceso a la
Información
Pública de Tekax
H. Ayuntamiento de Tekax, Yuc.
Palacio Municipal 2012-2015

FECHA DE GENERACION DEL DOCUMENTO:

MARZO 2013

Eduardo Dzul Us
Titular de la Unidad

FECHA DE ACTUALIZACION DE LA INFORMACION:

MARZO 2013



FRACCIÓN VII
CATÁLOGO DE SERVICIOS
PÚBLICOS DEL H. AYUNTAMIENTO
DE TEKAX, YUC.

2012 – 2015

ACTUALIZADO 2015



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
2012- 2015.

DEPENDENCIA DISPONIBLE

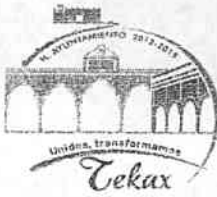
DIRECCIÓN DE AGUA POTABLE.

- NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO.
- *PAGO DE RECIBO DE CONSUMO FAMILIAR

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN	El ciudadano acude a la oficina de Agua Potable a realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE	JOSE LUIS GALERA AGUILAR
TIEMPO DE RESPUESTA:	El mismo día.
FORMATOS:	Recibo oficial.
COSTO:	\$ 30.00 Bimestral
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro, Bajos del Palacio Municipal.
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 a 13:00 hrs y de: 5:00 a 8:00 p.m. Sábados de: 8:00 a 13:00 hrs

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- ULTIMO RECIBO DE PAGO.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
2012-2015.

DEPENDENCIA DISPONIBLE

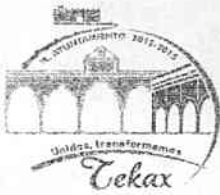
DIRECCIÓN DE AGUA POTABLE.

- NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO.
- *PAGO DE RECIBO DE CONSUMO CON SEMBRADOS Y COMERCIAL.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN	El ciudadano acude a la oficina de Agua Potable a realizar su pago
RESPONSABLE	JOSE LUIS GALERA AGUILAR
TIEMPO DE RESPUESTA:	El mismo día.
FORMATOS:	Recibo oficial.
COSTO:	Con sembrados: \$ 50.00 Bimestral Comercio: \$ 60.00 Bimestral
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro, Bajos del Palacio Municipal.
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 a 13:00 hrs y de: 5:00 a 8:00 p.m. Sábados de: 8:00 a 13:00 hrs

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- ULTIMO RECIBO DE PAGO.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
2012-2015.

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE AGUA POTABLE.

- NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO.
- *PAGO DE RECIBO DE CONSUMO: GRANJA O ESTABLECIMIENTO DE ALTO CONSUMO

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN	El ciudadano acude a la oficina de Agua Potable a realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE	JOSE LUIS GALERA AGUILAR
TIEMPO DE RESPUESTA:	El mismo día.
FORMATOS:	Recibo oficial.
COSTO:	Granja o de alto consumo: \$220.00 Bimestral
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro, Bajos del Palacio Municipal.
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 a 13:00 hrs y de: 5:00 a 8:00 p.m. Sábados de: 8:00 a 13:00 hrs

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- ULTIMO RECIBO DE PAGO.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
2012-2015.

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE ASEO URBANO.

- **NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO.**
- *SERVICIOS DE LIMPIA Y RECOLECCIÓN DE BASURA DOMICILIARIA Y A INSTITUCIONES PÚBLICAS.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN	El ciudadano acude a la oficina de Aseo Urbano a realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE	C. PABLO ANASTACIO BASTO COLLI
TIEMPO DE RESPUESTA:	El mismo día.
FORMATOS:	Recibo oficial.
COSTO:	Gratuito
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro, Bajos del Palacio Municipal.
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 a 13:00 hrs y de: 5:00 a 8:00 p.m. Sábados de: 8:00 a 13:00 hrs

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- SOLICITUD DEL SERVICIO.Y COPIA DE CREDENCIAL DE ELECTOR (SOLO PARA INSTITUCIONES PÚBLICAS).



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
2012-2015.

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE ASEO URBANO.

- **NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO.**
- *SERVICIO CONTRATADO DE LIMPIA Y RECOLECCIÓN DE BASURA TIPO COMERCIAL.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN	El ciudadano acude a la oficina de Aseo Urbano a realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE	C. PABLO ANASTACIO BASTO COLLI
TIEMPO DE RESPUESTA:	El mismo día.
FORMATOS:	Recibo oficial.
COSTO:	Recolección Esporádica: 0.60 de salario mínimo vigente del área por cada viaje Periódica :1 salario mínimo vigente en el estado del área mensual
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro, Bajos del Palacio Municipal.
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 a 13:00 hrs y de: 5:00 a 8:00 p.m. Sábados de: 8:00 a 13:00 hrs

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- SOLICITUD DE SERVICIO
- RECIBO DE PAGO.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
2012 - 2015.

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE ASEO URBANO.

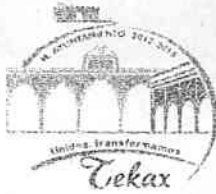
• **NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO.**

*SERVICIO CONTRATADO DE LIMPIA Y RECOLECCIÓN DE BASURA TIPO INDUSTRIAL.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN	El ciudadano acude a la oficina Aseo Urbano a realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE	C. PABLO ANASTACIO BASTO COLLI
TIEMPO DE RESPUESTA:	El mismo día.
FORMATOS:	Recibo oficial.
COSTO:	Recolección Esporádica 4 salarios mínimo por cada viaje. Recolección periódica: 5 salarios mínimo vigente del área mensual
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro, Bajos del Palacio Municipal.
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 a 13:00 hrs y de: 5:00 a 8:00 p.m. Sábados de: 8:00 a 13:00 hrs

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- SOLICITUD DE SERVICIO.
- RECIBO DE PAGO.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
2012-2015.

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE ASEO URBANO.

- **NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO.**
- *DERECHOS POR EL USO DEL BASURERO MUNICIPAL.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN	El ciudadano acude a la oficina de Aseo Urbano a realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE	C. PABLO ANASTACIO BASTO COLLI
TIEMPO DE RESPUESTA:	El mismo día.
FORMATOS:	Solicitud
COSTO:	Gratuito
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro, Bajos del Palacio Municipal.
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 a 13:00 hrs y de: 5:00 a 8:00 p.m. Sábados de: 8:00 a 13:00 hrs

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- **SOLICITUD DEL SERVICIO.**



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
2012-2015.

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE CEMENTERIOS.

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO.

*SERVICIOS DE INHUMACIÓN Y EXHUMACIÓN.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN	El ciudadano acude a la oficina de Cementerios a realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE	C. JUAN AVILA MATOS
TIEMPO DE RESPUESTA:	El mismo día.
FORMATOS:	Recibo oficial.
COSTO:	Inhumación en fosa común y en secciones \$ 260.00 Exhumación en fosa común \$180.00 y en secciones \$ 240.00
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro, bajos del palacio municipal.
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 a 13:00 hrs y de: 5:00 a 8:00 p.m. Sábados de: 8:00 a 13:00 hrs

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- PERMISO DE INHUMACIÓN O EXHUMACIÓN EXPEDIDO POR EL REGISTRO CIVIL
RECIBO DE PAGO.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
2012-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

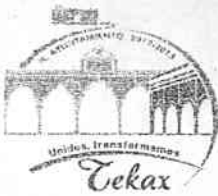
DIRECCIÓN DE CEMENTERIOS.

- **NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO.**
- *ADQUISICIÓN DE BÓVEDAS EN FOSA COMUN, EN SECCIONES Y OSARIOS.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN	El ciudadano acude a la oficina de Cementerios a realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE	C. JUAN AVILA MATOS
TIEMPO DE RESPUESTA:	El mismo día.
FORMATOS:	Recibo oficial.
COSTO:	Seccion: A,B,C,J y K \$ 2,200.00 D y L \$ 2,700.00 E,F,G,M,N y O \$ 3,700.00 H,I,P,Q,R y S \$ 4,500.00 OSARIOS: \$ 2,300.00
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro, bajos del palacio municipal.
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 a 13:00 hrs y de: 5:00 a 8:00 p.m. Sábados de: 8:00 a 13:00 hrs

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- PERMISO DE INHUMACIÓN O EXHUMACIÓN EXPEDIDO POR EL REGISTRO CIVIL.
- RECIBO DE PAGO.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
2012-2015.

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE CEMENTERIOS.

- * NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO
- * ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTOS POR CONCESIONES A PERPETUIDAD.
- * EXPEDICIÓN DE DUPLICADOS POR DOCUMENTOS DE CONCESIONES.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN	El ciudadano acude a la oficina de Cementerios a realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE	C. JUAN AVILA MATOS
TIEMPO DE RESPUESTA:	El mismo día.
FORMATOS:	Recibo oficial.
COSTO:	Concesiones a perpetuidad \$ 250.00 Duplicados por documentos de concesiones \$ 50.00
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro, bajos del palacio municipal.
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 a 13:00 hrs y de: 5:00 a 8:00 p.m. Sábados de: 8:00 a 13:00 hrs

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- DOCUMENTO DE CONCESIÓN (COPIA).
- ÚLTIMO RECIBO DE PAGO.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
2012-2015.

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE CEMENTERIOS.

- **NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO.**
- * **PERMISOS PARA EFECTUAR TRABAJOS EN EL INTERIOR DEL CEMENTERIO.**

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN	El ciudadano acude a la oficina de Cementerios a realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE	C. JUAN AVILA MATOS
TIEMPO DE RESPUESTA:	El mismo día.
FORMATOS:	Recibo oficial.
COSTO:	*Pintura y Rotulación \$40.00 por Tumba *Restauración e Instalación de Monumentos en Cemento \$ 40.00 *Instalación de Monumentos en Granito \$ 100.00
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro, bajos del palacio municipal.
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 a 13:00 hrs y de: 5:00 a 8:00 p.m. Sábados de: 8:00 a 13:00 hrs

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- DOCUMENTO DE CONCESIÓN (COPIA).
- ÚLTIMO RECIBO DE PAGO.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
2012-2015.

DEPENDENCIA DISPONIBLE

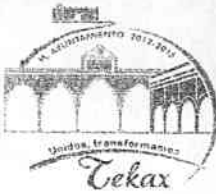
UNIDAD MUNICIPAL DE ACCESO A LA
INFORMACIÓN PÚBLICA.

- **NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO**
*SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y CORRECCIÓN DE DATOS

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN	El ciudadano acude a la oficina de la UMAIP a realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE	PROFR .EDUARDO DZUL US
TIEMPO DE RESPUESTA:	Plazo de 10 días hábiles.
FORMATOS:	Solicitud, resolución Notificación y corrección de datos y Recibo oficial.
COSTO:	Copia simple y certificada T/C. u oficio \$ 1.00 Y \$ 3.00 CD-ROM \$ 20.00 Consulta directa y corrección de datos (sin costo.)
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro, palacio municipal.
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 a 13:00 hrs y de: 5:00 a 8:00 p.m. Sábados de: 8:00 a 13:00 hrs.

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- LLENAR LA SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN O CORRECCIÓN DE DATOS
- PRESENTAR COPIA DE SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA
- PRESENTAR RECIBO DE PAGO DE DERECHO.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
.2012-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE SEGURIDAD PÚBLICA.

- **NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO.**
*DERECHOS POR SERVICIOS DE VIGILANCIA, EN EVENTOS SOCIALES, ASAMBLEAS, EXPOSICIONES, TERMINALES DE AUTOBUS, CENTROS DEPORTIVOS Y EMPRESAS.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN	El ciudadano acude a la oficina de Seguridad Pública a realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE	COMANDANTE EDWIN DIAZ
TIEMPO DE RESPUESTA:	El mismo día.
FORMATOS:	Recibo oficial.
COSTO:	El equivalente a 5 veces de salario mínimo vigente por jornada de ocho horas por cada agente comisionado.
DOMICILIO:	Calle 48 x 41 y 43 Av. Ricardo Palmerín
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 a 13:00 hrs y de: 5:00 a 8:00 p.m. Sábados de: 8:00 a 13:00 hrs

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- SOLICITUD DEL SERVICIO CON COPIA DE CREDENCIAL.
- RECIBO DE PAGO DE SERVICIO.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
.2012-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE SEGURIDAD PÚBLICA.

- **NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO.**
- *SERVICIO DE VIGILANCIA A LA COMUNIDAD Y ESCUELAS PÚBLICAS.
- *TRANSPORTE DE PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS A LAS COMISARIAS.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN	El ciudadano acude a la oficina de Seguridad Pública a realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE	COMANDANTE EDWIN DIAZ
TIEMPO DE RESPUESTA:	El mismo día.
FORMATOS:	Recibo oficial.
COSTO:	Sin Costo.
DOMICILIO:	Calle 48 x 41 y 43 Av. Ricardo Palmerín
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 a 13:00 hrs y de: 5:00 a 8:00 p.m. Sábados de: 8:00 a 13:00 hrs

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- PRESENTAR SOLICITUD DE APOYO O SERVICIO CON COPIA DE CREDENCIAL..



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
.2012-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE CATASTRO.

• **NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO.**

*POR EXPEDICIÓN DE COPIAS SIMPLES Y CERTIFICADAS DE CEDULAS Y PLANOS

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN	El ciudadano acude a la oficina de la dirección del Catastro Municipal a realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE	LIC. LUIS MANUEL COCOM OSORIO.
TIEMPO DE RESPUESTA:	Máximo de 3 días.
FORMATOS:	Recibo oficial.
COSTO:	Copia simple: \$ 14.00 T/C, Copia simple: \$18.00 T/O Copia certificada: \$62.00 T/C. y T/O. Planos Mayores de 4 veces tamaño oficio \$110.00 cada una.
DOMICILIO:	Calle 41 por 50 y 48 s/n Av. Ricardo Palmerín
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 a.m. a 8:00 p.m.

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- 3 Copias del plano o cédula anterior.
- F-2.
- Recibo de pago



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
.2012-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE CATASTRO.

- NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO.
- *EXPEDICIÓN DE CÉDULAS CATASTRALES.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN	El ciudadano acude a la oficina de la dirección del Catastro Municipal a realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE	LIC. LUIS MANUEL COCOM OSORIO
TIEMPO DE RESPUESTA:	Máximo de 3 días.
FORMATOS:	Recibo oficial.
COSTO:	\$ 40.00 Mínimo o de acuerdo a la manifestación.
DOMICILIO:	Calle 41 por 50 y 48 s/n Av. Ricardo Palmerín
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 a.m. a 8:00 p.m.

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- 3 Copias del plano o cédula anterior.
- F-2.
- Recibo de pago.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
2012-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE RASTRO

- * NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO.
- *DERECHOS DE MATANZA DE GANADO.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN	El ciudadano acude a la oficina de Rastro y mercado a realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE	C. CESAR AURELIO MARIN PECH
TIEMPO DE RESPUESTA:	El mismo día.
FORMATOS:	Recibo oficial.
COSTO:	Vacuno \$ 37.00 por cabeza. Porcino \$ 20.00 por cabeza.
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro Bajos del Palacio Municipal.
HORARIO:	Lunes a domingo de 2:00 a 5:00 a.m. y de 1:00 a 5:00 p.m.

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- Solicitud de servicio.
- Comprobante de Inspección Sanitaria.
- Recibo de pago.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
.2012-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE RASTRO

- NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO.
- *SERVICIOS DE SUPERVISIÓN SANITARIA DE MATANZA.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN	El ciudadano acude a la oficina de Rastro y mercado a realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE	C. CESAR AURELIO MARIN PECH
TIEMPO DE RESPUESTA:	El mismo día.
FORMATOS:	Recibo oficial.
COSTO:	Ganado vacuno \$ 40.00 por cabeza Ganado porcino (Desecho) \$ 30.00 y
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro Bajos del Palacio Municipal.
HORARIO:	Lunes a domingo de 2:00 a 5:00 a.m. y de 1:00 a 5:00 p.m.

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- Solicitud de servicio.
- Recibo de pago.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
.2012-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE MERCADO.

• **NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO.**

*DERECHOS POR LOCALES COMERCIALES CON GIROS TALES COMO: FERRETERIAS, ABARROTES, VENTA DE ALIMENTOS. ETC., UBICADOS DENTRO DEL MERCADO.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN	El ciudadano acude a la oficina de Rastro y mercado a realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE	C. MARIA DE LA LUZ ALONZO RUIZ
TIEMPO DE RESPUESTA:	El mismo día.
FORMATOS:	Recibo oficial.
COSTO:	\$ 6.40 Diarios por cada local asignado
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro Bajos del Palacio Municipal.
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 a 13:00 hrs y de: 5:00 a 8:00 p.m. Sábados de: 8:00 a 13:00 hrs

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- Solicitud de servicio.
- Recibo de pago.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
2012-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE MERCADO.

• **NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO.**

*DERECHOS POR USO DE MESETAS UBICADOS DENTRO DEL MERCADO DE CARNES Y FRUTAS.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN	El ciudadano acude a la oficina de Rastro y mercado a realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE	C. MARIA DE LA LUZ ALONZO RUIZ
TIEMPO DE RESPUESTA:	El mismo día.
FORMATOS:	Recibo oficial.
COSTO:	\$ 4.30 Diarios.
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro Bajos del Palacio Municipal.
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 a 13:00 hrs y de: 5:00 a 8:00 p.m. Sábados de: 8:00 a 13:00 hrs

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- Solicitud de servicio.
- Recibo de pago.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
.2013-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE MERCADO.

- NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO.
- DERECHOS POR PUESTOS AMBULANTES EN EL MERCADO.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN	El ciudadano acude a la oficina de Rastro y mercado a realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE	C. MARIA DE LA LUZ ALONZO RUIZ
TIEMPO DE RESPUESTA:	El mismo día.
FORMATOS:	Recibo oficial.
COSTO:	\$ 50 de cuota por día.
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro Bajos del Palacio Municipal
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 a 13:00 hrs y de: 5:00 a 8:00 p.m. Sábados de: 8:00 a 13:00 hrs

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- Solicitud de servicio.
- Recibo de pago.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATÁN
2012-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE SALUD.

- NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO.
- *CONSULTAS MÉDICAS Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN	El ciudadano acude a la oficina de la Dirección de Salud a realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE	DR. JOSE CAB Y NICOLI
TIEMPO DE RESPUESTA:	El mismo día.
FORMATOS:	Registro de beneficiarios.
COSTO:	G R A T U I T O
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro Bajos del Palacio Municipal.
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 a 13:00 hrs y de: 5:00 a 8:00 p.m. Sábados de: 8:00 a 13:00 hrs

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO

- SOLICITUD DE APOYO CON COPIA DE CREDENCIAL.
- RECETA MÉDICA (ORIGINAL).



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
2012-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE SALUD.

- **NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO.**
*CAMPAÑAS DE DESCACHARRIZACIÓN CONTRA EL DENGUE

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN	El ciudadano acude a la oficina del Departamento de Salud a solicitar el servicio o realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE	DR. JOSE CAB Y NICOLI
TIEMPO DE RESPUESTA:	A la brevedad posible
FORMATOS:	Solicitud de apoyo
COSTO:	G R A T U I T O
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro Bajos del Palacio Municipal.
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 a 13:00 hrs y de: 5:00 a 8:00 p.m. Sábados de: 8:00 a 13:00 hrs

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- Solicitud del servicio.
- Copia de credencial de elector.



**H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
2012-2015**

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DEL DIF MUNICIPAL.

• **NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO.**

- *GESTIÓN DE APOYOS A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS ANTE EL DIF ESTATAL.
- *BRINDAR ALIMENTACIÓN A PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS EN LOS ESPACIOS DE ALIMENTACIÓN.
- *ENTREGA DE DESPENSAS DEL PROGRAMA (PASAF).
- DISTRIBUCIÓN DE DESAYUNOS ESCOLARES EN ESCUELAS PRIMARIAS DE LA CIUDAD Y COMISARIAS. DIVERSOS CURSOS DE CAPACITACIÓN DEL PROGRAMA HABITAT Y DIF ESTATAL.
- *ELABORACION DE CREDENCIAL DEL INAPAM.
- *SERVICIO DE PSICOLOGIA PARA PROBLEMAS PSICOLOGICOS.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN	El ciudadano acude a la oficina del Dif Municipal a realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE	C. SISI PERAZA MORALES
TIEMPO DE RESPUESTA:	El mismo día.
FORMATOS:	Solicitud elaborada.
COSTO:	G R A T U I T O
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro Bajos del Palacio Municipal.
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 a 13:00 hrs y de: 5:00 a 8:00 p.m. Sábados de: 8:00 a 13:00 hrs

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- Solicitud elaborada con copia de credencial.
- Figurar en el padrón de beneficiarios del programa (Pasaf)



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
2012-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE LA BIBLIOTECA MUNICIPAL.

- **NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO.**
- * CONSULTA DIRECTA O PRÉSTAMO DE LIBROS A DOMICILIO.
- *SERVICIO DE INTERNET E IMPRESIÓN.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN	El ciudadano acude a la oficina de la Biblioteca Municipal a realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE	PROFR. JORGE TULIN CATZIM
TIEMPO DE RESPUESTA:	El mismo día.
FORMATOS:	Libreta de Registro y registro por servicios
COSTO:	G R A T U I T O
DOMICILIO:	Calle 51 por 62 y 64 col. San francisco
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 am a 8:00 p.m. Sábados de: 8:00 a 13:00 hrs

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- Credencial de estudiante o comprobante de domicilio.
- Registrarse en la libreta de control.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
.2012-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN CIVIL.

- **NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO.**
- *IMPLEMENTAR OPERATIVOS SOBRE MEDIDAS DE SEGURIDAD A LA POBLACIÓN POR CUALQUIER CONTINGENCIA.
- *VERIFICAR Y ESTABLECER MEDIDAS DE SEGURIDAD EN: COSOS TAURINOS, JUEGOS MECÁNICOS O EVENTOS MASIVOS.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN	El ciudadano acude a la oficina de Protección Civil a realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE	C. FRANCISCO JAVIER YAM KU
TIEMPO DE RESPUESTA:	El mismo día.
FORMATOS:	Libreta de control.
COSTO:	G R A T U I T O
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro planta alta Palacio Municipal.
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 a 13:00 hrs y de: 5:00 a 8:00 p.m. Sábados de: 8:00 a 13:00 hrs Calle 50 x 51 Colonia Centro bajos del Palacio Municipal.

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- Solicitud elaborada con copia de credencial.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
2012-2015.

DEPENDENCIA DISPONIBLE

OFICINA DE LA PRESIDENCIA MUNICIPAL.

▪ **NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO.**

*DERECHOS POR EXPEDICIÓN DE CERTIFICADOS Y CONSTANCIAS.

(Vecindad, ingresos, recomendación, identidad o dependencia económica.)

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN	El ciudadano acude a la oficina de la Presidencia Municipal a realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE	C. CONSUELO DEL CARMEN NAVARRTE N.AVARRO
TIEMPO DE RESPUESTA:	El mismo día.
FORMATOS:	Formato oficial.
COSTO:	Certificados y constancias \$ 20.00 C/U.
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro bajos del Palacio Municipal.
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 am a 1300 hrs y de 5:00 a 8:00 pm Sábados de: 8:00 am a 8.00 p.m.

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- credencial de elector (copia).
- acta de nacimiento (copia).
- recibo de agua o predial actualizada.
- Constancia de antecedentes no penales(sólo en constancia de recomendación)
- 1 fotografía T/I (Sólo en constancias de identificación)



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
.2012-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN: CASA DEL TEKAXEÑO EN MERIDA YUCATÁN

• **NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO.**

*SERVICIO DE HOSPEDAJE Y COCINA Y TRAMITES DE LIBERACIÓN DE PACIENTES Y APOYO DE TRASLADO FUNERARIO.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN	El ciudadano acude a la oficina de la casa del tekaxeño a solicitar el servicio
RESPONSABLE	C. AARÓN DÍAZ SANTOS
TIEMPO DE RESPUESTA:	Inmediato
FORMATOS:	Libreta de registro Y Formato oficial.
COSTO:	GRATUITO
DOMICILIO:	Calle 90 No. 487-A X 59 y 59-J colonia Bohórquez, Mérida yuc.
HORARIO:	Las 24 horas

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- Solicitud de apoyo con copia de credencial De elector.
- Comprobante de ingreso hospitalario Del paciente o cita médica.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
.2012-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN: SÍNDICO MUNICIPAL

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- Servicio de ambulancia para el traslado de personas de escasos recursos a citas o consultas médicas a la ciudad de Mérida o para atender casos de emergencia
- Entrega de apoyos diversos con previa autorización del presidente municipal.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN:	El ciudadano acude a la oficina a solicitar el servicio o realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE:	C .ISRAEL RANGEL POOL GÓMEZ
TIEMPO DE RESPUESTA:	-Inmediato(En el caso de emergencias) -Otros trámites (A la brevedad posible)
FORMATOS:	Formatos oficiales y solicitudes de apoyo
COSTO:	Gratuito
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro bajos del Palacio Municipal.
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 a.m a 8:00 p.m Sábados de: 8:00 am a 13.00 p.m.

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
2012-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCION: RECLUTAMIENTO MILITAR

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO

- Inscripciones para obtener la precursilla militar.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN:	El ciudadano acude a la oficina a solicitar el servicio o realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE:	C. ZABDIEL GREGORIO CABRERA BASTO
TIEMPO DE RESPUESTA:	15 días
FORMATOS:	Formatos oficiales
COSTO:	Gratuito
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro, planta alta del Palacio Municipal.
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 a 13:00 Hrs. y de 5:00 a 8:00 p.m. Sábados de: 8:00 am a 13:00 Hrs.

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- 4 fotos tamaño credencial
- Copias del: Acta de nacimiento, curso y comprobante de estudio.
- Comprobante de domicilio.
- Constancia de vecindad.
- Copia de la credencial de elector (Si tiene)



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
.2012-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE: TRANSPORTE.

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO

- Regularizar el servicio de transporte público en taxis, mototaxis y tricitaxis, gestionando ante la dirección de transporte estatal las concesiones y placas de las unidades.
- Realizar inspección y vigilancia permanente a los prestadores del servicio para el cumplimiento del reglamento de transporte municipal de la ciudad y foráneos.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN:	El ciudadano acude a la oficina a solicitar el servicio o realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE:	C. SUSANO MUKUL US
TIEMPO DE RESPUESTA:	INDEFINIDO
FORMATOS:	Formato oficial
COSTO:	Gratuito
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro, planta alta del Palacio Municipal.
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 a.m a 13:00 Hrs. y de 5:00 a 8:00 p.m Sábados de: 8:00 am a 13.00 Hrs.

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- Factura del vehículo.
- Modelo actualizado del vehículo, mínimo 10 años (Sólo en taxis)
- Acta constitutiva de la agrupación.
- Copias de la credencial de elector, acta de nacimiento, curp y comprobante de domicilio.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
2013-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE: TRABAJO SOCIAL

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO

- Brindarle atención y difusión de los programas de apoyo a personas de capacidades diferentes del municipio y comisarias.
- Recepcionar las solicitudes y documentos personales de los solicitantes y canalizarlos al DIF Estatal, para la gestión de apoyos como: Sillas de ruedas, bastones, motos adaptadas, burritos y otros.
- Trámite de la credencial del CREE.
- Apoyo con medicamentos a personas de escasos recursos.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN:	El ciudadano acude a la oficina a solicitar el servicio o realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE:	C. ANTONIA ROSADO SEGOVIA
TIEMPO DE RESPUESTA:	1 Meses
FORMATOS:	No se utilizan
COSTO:	Gratuito
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro bajos del Palacio Municipal.
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 a.m a 15:00 Hrs. Sábados de: 8:00 am a 13:00 Hrs.

REQUISITOS DE L TRÁMITE O SERVICIO.

- Copia del acta de nacimiento y la credencial de elector del solicitante o del tutor.
- Credencial del CREE o certificado médico.
- Recibo de luz o agua actualizada.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
.2012-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE: DESARROLLO RURAL.

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO

- Difusión y asesoría a los productores del municipio y comisarias sobre los programas de apoyo de la secretaría de desarrollo rural
- Recepción y canalización de solicitudes de apoyos en insumos agrícolas, pecuarias, artesanales y oficios, a la dependencia correspondiente.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN:	El ciudadano acude a la oficina a solicitar el servicio o realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE:	C. VIDAL ANATOLIO ROJAS BUENFIL
TIEMPO DE RESPUESTA:	Tiempo indefinido
FORMATOS:	Sólo se maneja solicitud elaborada
COSTO:	Gratuito
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro, planta alta del Palacio Municipal.
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 a 13:00 Hrs. y de 5:00 a 8:00 p.m Sábados de: 8:00 am a 13.00 Hrs.

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- Solicitud de apoyo dirigido a la C. gobernadora con atención al secretario de desarrollo rural
- Copia de la credencial de elector y la curp.
- Copia del título de propiedad del terreno
- Constancia original del productor



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
.2012-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE: ALUMBRADO PÚBLICO

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO

- Brindar el servicio de mantenimiento e iluminación del alumbrado público, instalaciones deportivas, iglesias y escuelas del municipio y sus comisarías.
- Entrega de apoyos en material eléctrico con previa autorización del presidente municipal a personas de escasos recursos.
- La instalación de corriente eléctrica en domicilios particulares a personas de escasos recursos.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN:	El ciudadano acude a la oficina a solicitar el servicio o realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE:	PROFR. ARIEL GARDUÑO BUENFIL
TIEMPO DE RESPUESTA:	A la brevedad posible.
FORMATOS:	Libreta de registro
COSTO:	GRATUITO
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro, bajos del Palacio Municipal.
HORARIO:	Lunes a sábado de: 8:00 a.m a 14:00 Hrs.

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- Solicitud de apoyo.
- Copia de la credencial de elector.
- Autorización del presidente municipal.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
.2012-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE: COMISARIÁS

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO

- Recepcionar solicitudes de apoyo (Económico, fertilizantes y otros) de las personas de las comisariás y canalizarlos a las instancias correspondientes.
- Darle seguimiento a las solicitudes de apoyo recibidas.
- Brindar información sobre las fechas de pago del programa 70 y MAS.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN:	El ciudadano acude a la oficina a solicitar el servicio o realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE:	C. JAQUELINE ESPAÑA GONZALEZ
TIEMPO DE RESPUESTA:	El mismo día
FORMATOS:	Solicitud elaborada y libreta de registro
COSTO:	GRATUITO
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro, planta alta del Palacio Municipal.
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 a.m a 13:00 Hrs. Sábados de: 8:00 a.m. a 13.00 Hrs.

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- Solicitud de apoyo.
- Copia de la credencial de elector.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
2012-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE: TURISMO.

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO

- Brindar atención e información a visitantes y turistas sobre los atractivos turísticos del municipio.
- Creación y difusión de proyectos en apoyo a los artesanos de tekax y sus comisarias.
- Promoción de visitas guiadas a las grutas, haciendas, zonas arqueológicas, centro histórico de la ciudad y demás servicios turísticos.
- Exposiciones históricas-culturales y la distribución de trípticos, folletos y material impreso.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN:	El ciudadano acude a la oficina a solicitar el servicio o realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE:	C. ADRIANA MENDOZA BUENFIL
TIEMPO DE RESPUESTA:	A la brevedad posible
FORMATOS:	Libreta de registro.
COSTO:	GRATUITO
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro bajos del Palacio Municipal.
HORARIO:	Lunes a Viernes de: 8:00 a.m a 13:00 Hrs. y de 5:00 a 8:00 p.m. Sábados de: 8:00 am a 13.00 Hrs.

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO

- Nombre, teléfono y correo electrónico del solicitante.
- Registrarse en la libreta de visitas.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
.2012-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

COORDINACIÓN DE: INAPAM

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO

- Trámite para solicitar la credencial del INAPAM.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN:	El ciudadano acude a la oficina a solicitar el servicio o realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE:	
TIEMPO DE RESPUESTA:	El mismo día.
FORMATOS:	Formato oficial
COSTO:	Gratuito
DOMICILIO:	Calle 53 X 52, colonia centro (Edificio del DIF municipal)
HORARIO:	Lunes a sábado de 8:00 a 13:00. 8:00 AM A 13: HORAS

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO

- Copias del acta de nacimiento, credencial de elector y CURP.
- 2 fotografías tamaño infantil.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
.2012-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE: ORNATO

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO

- Expedición y actualización de constancias de terreno.
- Rectificación y alineación de medidas de terreno.
- Brindar mantenimiento a las plantas de ornato en los espacios públicos.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN:	El ciudadano acude a la oficina a solicitar el servicio o realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE:	C. MANUEL J. HERNANDEZ GOMEZ
TIEMPO DE RESPUESTA:	4 días
FORMATOS:	Oficiales
COSTO:	-Rectificación y alineación de medidas, incluyendo constancia \$70.00. -Mantenimiento de plantas (sin costo)
DOMICILIO:	Calle 50 X 51 colonia centro, planta alta del palacio municipal.
HORARIO:	Lunes a viernes de 8:00 a 13 hrs. y de 5:00 a 8:00 pm sábados de 8:00 a 13:00 hrs.

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO

- Copia de credencial de elector.
- Copia de constancia anterior (En el caso de actualización)
- Recibo de agua (Actualizado)



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
2012-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE: CULTURA

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO

- Prestaciones y elaboración de manparas, intalacion de mesas de presidium, colocacion y desmantelacion de tarimas a instituciones públicas, asociacines civiles o a las dependencias que soliciten estos servicios.
- Organización y coordinación del programa de "Domingos En Familia"
- Organización de Hanal Pixan, Expoferia (teatro del pueblo), organización de la rosca de reyes, organización del carnaval y de actividades culturales iludicas. Artisticas, entre las mas importantes
- Decoraciones del centro de la ciudad correspondiente a los meses de septiembre, noviembre, diciembre, febrero los cuales sirven para darle mayor realze a las actividades culturales de dichos meses.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN:	El ciudadano acude a la oficina con previa solicitud para realizar el trámite correspondiente a dichos servicios.
RESPONSABLE:	PROFA. MARIA ELIZABETH GÓNGORA CERVANTES.
TIEMPO DE RESPUESTA:	Inmediato
FORMATOS:	Solicitud elaborado
COSTO:	Sin costo alguno
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 Colonia Centro, bajos del Palacio Municipal.
HORARIO:	Lunes a viernes de 8:00 a 13:00 Hrs. y de 5:00 a 8:00 p.m. Sábados de 8:00 a 13:00 Hrs.

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO

- Solicitud elaborada.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
2012-2015.

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE: OBRAS PÚBLICAS

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO

- Servicio de mantenimiento y construcción (Herrería, limpieza, bacheo y plomería) en calles, espacios públicos o instituciones educativas y de salud en la ciudad y sus comisarías.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN:	El ciudadano acude a la oficina a solicitar el servicio o a realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE:	ARQTO. PEDRO CASTILLO AGUILAR
TIEMPO DE RESPUESTA:	24 Horas.
FORMATOS:	Solicitud elaborada
COSTO:	Sin costo alguno
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 colonia centro, bajos del palacio municipal.
HORARIO:	Lunes a viernes de 8:00 a 13:00 Hrs. y de 5:00 a 8:00 p.m. Sábados de 8:00 a 13:00 horas

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- *Solicitud de apoyo
- *Copia de la credencial de elector



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
.2012-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE: OBRAS PÚBLICAS

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO

- Expedición de permisos de remodelación y construcción.
- Constancia de alineamiento.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN:	El ciudadano acude a la oficina a solicitar el servicio a realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE:	ARQTO. PEDRO CASTILLO AGUILAR
TIEMPO DE RESPUESTA:	48 Horas.
FORMATOS:	Solicitud elaborada y recibo oficial.
COSTO:	-Remodelación: 0.06 del salario mínimo vigente por metro cuadrado. -Construcción: De .07 a .10 del salario mínimo vigente por metro cuadrado.
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 colonia centro, bajos del palacio municipal.
HORARIO:	Lunes a viernes de 8:00 a 13:00 Hrs. y de 5:00 a 8:00 p.m. sábados de 8:00 a 13:00 horas

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO

- Solicitud de apoyo
- Copia de la credencial de elector.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
.2012-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCION: BECATE

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO

- Recepcionar las solicitudes de empleo de los ciudadanos y canalizarlas a las empresas correspondientes.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN:	El ciudadano acude a la oficina a solicitar el servicio correspondiente.
RESPONSABLE:	C. MARIA CONSUELO GONZALEZ VALLEJO
TIEMPO DE RESPUESTA:	INDEFINIDO
FORMATOS:	Solicitud de empleo.
COSTO:	Gratis
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 colonia centro, bajos del palacio municipal
HORARIO:	Lunes a viernes de 8:00 a 13:00 Hrs. y de 5:00 a 8:00 p.m. Sábados de 8:00 a 13:00 Hrs.

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO

- Solicitud de empleo con fotografía
- Copias del comprobante de estudios, curp, acta de nacimiento, comprobante de domicilio y la credencial de elector.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
.2012-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN: COMUNICACIÓN SOCIAL

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO

- Recabar y difundir información por medio de la prensa local sobre las actividades, obras y acciones realizadas por el H. ayuntamiento en beneficio del municipio y sus comisarías.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN:	En el caso de esta dirección, no se requiere solicitud alguna por parte de la ciudadanía.
RESPONSABLE:	José Alexander Canche Sosa
TIEMPO DE RESPUESTA:	2 días
FORMATOS:	No se maneja ningún formato
COSTO:	Gratuito
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 colonia centro, bajos del palacio municipal.
HORARIO:	Lunes a viernes de 8:00 a 13:00 Hrs. y de 5:00 a 8:00 p.m. sábados de 8:00 a 13:00 horas

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- No se requiere de ningún requisito.

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN DE: IMAGEN MUNICIPAL

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO

- Brindar servicio de mantenimiento en pintura de las fachadas coloradas del primer cuadro de la ciudad y de los espacios públicos.
- Solicitud de apoyo en pintura de instituciones educativas y hospitales de la ciudad y sus comisarias.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN:	El ciudadano acude a la oficina a solicitar el servicio o apoyo correspondiente
RESPONSABLE:	C. CARLOS BASTO ROJAS
TIEMPO DE RESPUESTA:	5 días
FORMATOS:	Solicitud elaborada
COSTO:	Gratuito
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 colonia centro, bajos del palacio municipal.
HORARIO:	Lunes a viernes de 8:00 a 13:00 Hrs. y de 3:00 a 6:00 p.m. Sábados de 8:00 a 13:00 Hrs.

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- Solicitud de apoyo y copia de la credencial de elector.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
2012-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN: INSTANCIA MUNICIPAL DE LA JUVENTUD

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO

- Brindar atención y apoyo a la juventud tekaxeña en material deportivo.
- Organizar cursos de baile, danzas y concursos del interés de los jóvenes.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN:	El ciudadano acude a la oficina a solicitar el servicio o apoyo correspondiente.
RESPONSABLE:	PROFA. REYNA SOSA ROJAS
TIEMPO DE RESPUESTA:	15 días
FORMATOS:	Solicitud elaborada
COSTO:	GRATUITO
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 colonia centro, bajos del palacio municipal.
HORARIO:	Lunes a viernes de 8:00 a 13:00 Hrs. y de 5:00 a 8:00 p.m. sábados de 8:00 a 13:00 horas

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- Solicitud de apoyo con copia de la credencial de elector.



**H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
2012-2015**

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCIÓN: EQUIDAD Y GENERO

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO

- Brindar atención y apoyo a la ciudadanía tekaxeña y comisarías mediante pláticas de sensibilización de las perspectivas de género.
- Servicio de asesoría jurídica y psicológica a través del centro de atención municipal de equidad y género, canalizaciones a través del dif jurídico, ministerio público, derechos humanos, juzgados mixto de lo familiar. Según sea la gravedad del caso de violencia.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN:	El ciudadano acude a la oficina a solicitar el servicio o a realizar el trámite correspondiente.
RESPONSABLE:	PSIC. MINERVA ISABEL SANCHEZ PEREZ
TIEMPO DE RESPUESTA:	Inmediato
FORMATOS:	Formato oficial
COSTO:	GRATUITO
DOMICILIO:	calle 50 x 51 colonia centro, planta alta del palacio municipal.
HORARIO:	Lunes a viernes de 8:00 a 13:00 Hrs. y de 5:00 a 8:00 p.m. Sábados de 8:00 a 13:00 horas

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO

- Constatar evidencias por medio de fotografías y confidencialidad.
- Constancia de domicilio.



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
2012-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCION: INDEMAYA

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO

- Brindar atención y asesoría a personas maya hablantes y a migrantes del municipio y comisarías.
- Canalizar al INDEMAYA estatal los casos graves y darle seguimiento hasta su solución.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN:	El ciudadano acude a la oficina a solicitar el servicio o a realizar el trámite correspondiente
RESPONSABLE:	LIC. OYUKY ELIZABETH VAZQUEZ PINTO
TIEMPO DE RESPUESTA:	15 a 30 días
FORMATOS:	Ninguno
COSTO:	GRATUITO
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 colonia centro planta alta del palacio municipal
HORARIO:	Lunes a viernes de 8:00 a 13:00 Hrs. y de 5:00 a 8:00 p.m. Sábados de 8:00 a 13:00 Hrs.

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- Copia del acta de nacimiento, curp, credencial de elector, y comprobante de domicilio



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN
2012-2015

DEPENDENCIA DISPONIBLE

DIRECCION: ASUNTOS RELIGIOSOS

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO

- Brindar atención a las diferentes congregaciones religiosas que requieran permisos para sus eventos
- Registro de congregaciones para tener control de los apoyos que soliciten en tiempo y forma.

TRÁMITE O SERVICIO	
DESCRIPCIÓN:	El ciudadano acude a la oficina a solicitar el servicio o a realizar el trámite correspondiente
RESPONSABLE:	C. Elmer Javier Paz Tamayo
TIEMPO DE RESPUESTA:	1 a 15 días
FORMATOS:	Ninguno
COSTO:	GRATUITO
DOMICILIO:	Calle 50 x 51 colonia centro planta alta del palacio municipal
HORARIO:	Lunes a viernes de 8:00 a 13:00 Hrs. y de 5:00 a 8:00 p.m. Sábados de 8:00 a 13:00 Hrs.

REQUISITOS DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- Solicitud elaborada y copia de credencial



FRACCION VII.- Los servicios que ofrecen, los tramites, requisitos y formatos, en su caso, el monto de los derechos para acceder a los mismos.

NOMBRE DEL DOCUMENTO:

FORMATOS PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS DEL AYUNTAMIENTO.

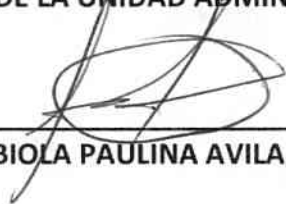
PERIODO EN QUE SE PUBLICA:

ENERO-DICIEMBRE 2013.

UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE DE POSEER LA INFORMACION:

SECRETARIA MUNICIPAL

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA:




TSU. FABIOLA PAULINA AVILA ORTEGON

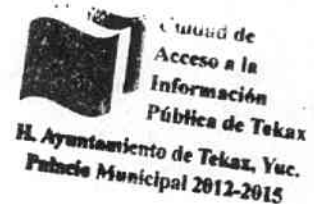


H. AYUNTAMIENTO
SECRETARIA
MUNICIPAL
2012 - 2015
TEKAX, YUCATAN

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA UMAIP:



PROFR. EDUARDO DZUL US



FECHA DE GENERACION DEL DOCUMENTO:

2 DE ENERO 2013

FECHA DE ACTUALIZACION DE LA INFORMACION:

3 DE ENERO 2013

Eduardo Dzul Us
Titular de la Unidad



Nº 13752

Pagó el C. _____

De conformidad con el presupuesto de Ingresos y Aranceles de Arbitrios Municipales vigente desde el 29 de Mayo de 1962 Decreto No. 302 del H. Congreso Constitucional del Estado siguiente:

Por Traslación de Dominio de Predio		
Por		
Por		
Por		
Por		
Por Venta de Hielo		
Por		
Por		
Por Baile Lucrativo		
Por Producción de Ganado Vacuno		
Por Producción de Cerdos		
Por su Patente Comercial		
Por Función de		
Por Carro		
Por Placas de Bicicleta No.		
Por Automóvil		
Por su Autocamión de		
Por su Expendio de Licores en Envase Cerrado		
Por		
Por Sacrificio de Res		
Por Sacrificio de Cerdo		
Por Sacrificio de Aves		
Por su Molino para Granos de Piedras		
Por Infracción al Reglamento de		
Por su Salón de Cerveza de		
Por su Cantina de Clase		
Por su Refresquería		
Por Mesa Billar		
Por su Panadería de Clase		
Por su Licencia		
Por Paletería		
Por su Tortillería		
Por su Expendio de Gasolina		
Por		
Por Restaurant		
Por su Agencia de		
Por		
Por Derecho de Piso		
Por		
Por		
DERECHO PRINCIPAL		
IMPUESTO ADICIONAL %		
SUMA		
RECARGO %		
TOTAL PAGADO		

NOTA: El causante que no ingrese sus impuestos en los 10 primeros días hábiles de cada mes, pagará irremisiblemente el % de cargo conforme al arancel de arbitrios vigente en este municipio y además los gastos de modificaciones y de los que originen su demora.

TEKAX, YUC., A _____ DE _____ DE 20 _____

EL TESORERO


LUIS FERNANDO DUARTE MANZANILLA

SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

1. DATOS DEL SOLICITANTE PARA EFECTOS ESTADÍSTICOS (OPCIONAL)

Sexo: Femenino Masculino Fecha de nacimiento: día _____ mes _____ año _____

Ocupación: _____

¿Cómo se enteró usted de la existencia del procedimiento de acceso a la información?


Radio Periódico Televisión Trípticos Internet Otro medio (especifique) _____

2. INSTRUCTIVO

- Llenar a máquina o letra de molde legible.
- La Unidad de Acceso le auxiliará en la elaboración de la presente solicitud.
- En caso de requerir información diferente, deberá solicitarse cada una en un formato independiente.
- Cuando la información solicitada no corresponde a éste Ayuntamiento, la Unidad de Acceso, le orientará sobre la dependencia o entidad que puede tenerlos, o en caso puede comunicarse con el INAIP al 01 800 00 46247.
- En caso de presentar la solicitud mediante un representante legal, deberá acreditarse la representación con la documentación legal correspondiente: carta poder (personas físicas) o testimonio notarial (personas morales)
- Mientras más clara y precisa sea su solicitud, y en la medida de lo posible identifique los documentos que puedan contener la información, será más fácil y rápido localizarlos.

3. INFORMACIÓN GENERAL

- El formato está disponible en la Unidad de Acceso a la Información del H. Ayuntamiento de _____
- Es importante señalar un domicilio para recibir notificaciones. Cuando no se proporcionare el domicilio, las notificaciones se realizarán por estrados en la Unidad de Acceso.
- En ningún caso la dependencia o entidad podrá condicionar la entrega de la información, pidiéndole que motive o justifique su uso.
- Los servicios de acceso a la información pública son gratuitos, salvo el pago de los costos derivados de la reproducción de las mismas establecido en las leyes fiscales.
- La información será entregada en el estado en el que se encuentre. La obligación de proporcionar información no incluye el procesamiento de la misma, ni el presentarla conforme al interés del solicitante.
- Las Unidades de Acceso a la Información Pública deberán dar respuesta a las solicitudes de acceso a la información presentadas, dentro del término de doce días hábiles siguientes a aquel en que reciban la solicitud, mediante resolución debidamente fundada y motivada, que precise en su caso, los derechos por los costos derivados de la reproducción y envío de la misma, así como la modalidad en que será entregada la información. La información deberá entregarse dentro de los tres días hábiles siguientes al que la Unidad de Acceso haya emitido la resolución correspondiente, siempre que el solicitante compruebe haber cubierto el pago de los derechos correspondientes.
- Cuando existan razones suficientes que impidan entregar la información en este plazo, se informará al solicitante y el plazo se ampliará hasta quince días más. Sólo en casos excepcionales, debidamente justificados, y previa notificación al solicitante, el plazo total será de hasta seis meses.
- La falta de respuesta a una solicitud de acceso en los plazos señalados, se entenderá resuelta en sentido negativo (negativa ficta).
- En caso que la respuesta a su solicitud de acceso sea negativa, que no haya sido proporcionada dentro de los plazos correspondientes o considere que la información pública entregada es incompleta o no corresponda a la requerida en la solicitud, podrá interponer por sí mismo o a través de su legítimo representante, el recurso de ineptitud ante el Secretario Ejecutivo del Instituto Estatal de Acceso a la Información Pública dentro de los quince días hábiles siguientes a la notificación o a la configuración de la negativa ficta.



**Unidad de
Acceso a la
Información
Pública de Tekax**
H. Ayuntamiento de Tekax, Yuc.
Palacio Municipal 2012-2015

Número de folio: _____

Fecha de recepción: _____ / _____ / _____

Nombre y firma de recibido: _____

**Eduardo Dzul Us
Titular de la Unidad**

SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

4. 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) _____

5. MODALIDAD EN QUE DESEE LE SEA PROPORCIONADA LA INFORMACIÓN

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 \$ _____
- Disquete 3.5" o CD-ROM entregado en el domicilio de la Unidad de Acceso a la Información –Con costo \$ _____
- Proporcionaré el medio magnético (USB, disquete, CD o DVD) para obtener la información solicitada -Sin costo

6. DESCRIPCIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA

Si el espacio no es suficiente, puede anexar hojas a esta solicitud.

7. DATOS DE LA INFORMACIÓN 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.

8. 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 (sólo en caso de solicitar la reproducción a través de la Unidad de Acceso a la Información).
- Documentos anexos a la solicitud (sólo en caso de no ser suficientes los espacios 5 y 6).

UNIDAD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA
SOLICITUD DE CORRECCIÓN DE DATOS Y/O ACTUALIZACIÓN DE DATOS PERSONALES

1. DATOS DEL SOLICITANTE PARA EFECTOS ESTADÍSTICOS (OPCIONAL)

Sexo: Femenino Masculino Fecha de nacimiento: día _____ mes _____ año _____

Ocupación: _____

¿Cómo se enteró usted de la existencia del procedimiento de acceso a la información?

Radio Periódico Televisión Trípticos Internet Otro medio (especifique) _____

2. INSTRUCTIVO

- Llenar a máquina o letra de molde legible.
- La Unidad de Acceso le auxiliará en la elaboración de la presente solicitud.
- Por razones de seguridad de sus datos personales se requiere presentar identificación oficial con fotografía para la corrección y/o actualización de sus datos personales.
- En caso de presentar la solicitud mediante un representante legal, deberá acreditarse la representación con la documentación legal correspondiente: carta poder (personas físicas) o testimonio notarial (personas morales)
- Mientras más clara y precisa sea su solicitud, y en la medida de lo posible identifique los documentos que puedan contener la información, será más fácil y rápido realizar la corrección y/o actualización de datos personales.

3. INFORMACIÓN GENERAL

- El formato está disponible en la Unidad de Acceso a la Información del INAIIP, así como en el sitio Web <http://www.inaipyucatan.org.mx>
- El domicilio señalado para recibir notificaciones deberá estar ubicado en el lugar donde resida la Unidad.
- Las solicitudes de corrección y/o actualización de datos personales que carezcan de nombre y/o domicilio para recibir las notificaciones se tendrán por no presentadas.
- En ningún caso la dependencia o entidad podrá condicionar la entrega de la información, pidiéndole que motive o justifique su uso.
- Los servicios de corrección y/o actualización de datos personales son gratuitos, salvo el pago de los costos derivados de la reproducción de las mismas establecido en las leyes fiscales.
- La Unidad de Acceso debe emitir una resolución como respuesta a su solicitud (afirmativa o negativa), en un plazo de 30 días hábiles desde la presentación de la solicitud.
- La falta de respuesta a una solicitud de corrección y/o actualización de datos personales en los plazos señalados, se entenderá resuelta en sentido negativo (negativa ficta).
- En caso que la respuesta sea negativa a su solicitud de corrección y/o actualización de datos personales, que no haya sido proporcionada dentro del plazo correspondiente o el sujeto obligado se niegue a efectuar modificaciones o correcciones a los datos personales, podrá interponer por sí mismo o a través de su legítimo representante, el recurso de inconformidad ante el Secretario Ejecutivo del Instituto Estatal de Acceso a la Información Pública dentro de los quince días hábiles siguientes a la notificación o a la configuración de la negativa ficta.



SECRETARIA GENERAL DE GOBIERNO
DIRECCIÓN DE TRANSPORTE
DEPARTAMENTO DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA FORANEO
CONVENIO DE TRANSPORTE 2014

MUNICIPIO

INFORME DE ACTIVIDADES DIARIAS

INSPECTOR	_____	TURNO	_____
AREAS DE INSPECCION	_____	FECHA	_____

PROBLEMAS SUCITADOS DURANTE LA ELABORACION DE ACTAS DE INSPECCION

FOLIO DEL ACTA:

ACTIVIDADES REALIZADAS

NOMBRE Y FIRMA DEL INSPECTOR

COORDINADOR DE TURNO



SECRETARIA GENERAL DE GOBIERNO
DIRECCIÓN DE TRANSPORTE
DEPARTAMENTO DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA FORANEO
CONVENIO DE TRANSPORTE 2014

MUNICIPIO

INFORME DE ACTIVIDADES DIARIAS

INSPECTOR	_____	TURNO	_____
AREAS DE INSPECCION	_____	FECHA	_____

PROBLEMAS SUCITADOS DURANTE LA ELABORACION DE ACTAS DE INSPECCION

FOLIO DEL ACTA:

ACTIVIDADES REALIZADAS

NOMBRE Y FIRMA DEL INSPECTOR

COORDINADOR DE TURNO

_____ YUCATAN A _____ DE _____ DEL 2014.

C. CONSUELO DEL CARMEN NAVARRETE NAVARRO
PRESIDENTE MUNICIPAL
DE TEKAX, YUCATAN.

PRESENTE:

DE LA MANERA MÁS ATENTA ME DIRIJO A USTED CON EL FIN DE
SOLICITARLE UN APOYO DE TRASLADO A LA CIUDAD DE:

NOMBRE DEL PACIENTE: _____

LUGAR DE RESIDENCIA: _____

CLINICA DE TRASLADO: _____

SIN MAS POR EL MOMENTO ME DESPIDO DE USTED ENVIANDOLE UN
CORDIAL SALUDO.

ATENTAMENTE

C.

C.C.P. JOSE FERNANDO TORRES MADARIAGA-SINDICO MUNICIPAL
C.C.P. ISRAEL RANGEL POOL GOMEZ-DIRECTOR DEL SINDICO MUNICIPAL.

TEKAX, YUCATAN A ___ DE _____ DE 2014.

ASUNTO: SOLICITUD DE UN ATAUD

**C. CONSUELO DEL CARMEN NAVARRETE NAVARRO
PRESIDENTA MUNICIPAL DE
TEKAX, YUCATÁN.**

**CON AT'N PROFR. FERNANDO TORRES MADARIAGA
SINDICO MUNICIPAL
TEKAX, YUCATAN**

POR ESTE MEDIO Y DE LA MANERA MÁS ATENTA ME DIRIJO A USTED
CON EL FIN DE SOLICITARLE UN ATAUD YA QUE MI FAMILIAR FALLECIO, Y
SOY UNA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS Y NO PUEDO CUBRIR ESTE
GASTO.

SIN MAS POR EL MOMENTO Y ESPERANDO CONTAR CON UNA
RESPUESTA POSITIVA DE SU PARTE ME DESPIDO DE USTED ENVIANDOLE UN
CORDIAL SALUDO

ATENTAMENTE

FIRMA: _____
NOMBRE COMPLETO: C.
DIRECCION: C-
LOCALIDAD:





H. AYUNTAMIENTO 2012-2015
TEKAX, YUCATÁN.
SINDICO MUNICIPAL

RELACIÓN DE TRASLADOS A MÉRIDA

DIA _____ MES _____ AÑO _____
CHOFER: _____
HORA DE SALIDA: _____ HORA DE ENTRADA: _____

NOMBRE DEL PACIENTE	CLINICA	EDAD	RESIDENCIA	ACOMPAÑANTE
1.- _____	_____	_____	_____	_____
2.- _____	_____	_____	_____	_____
3.- _____	_____	_____	_____	_____
4.- _____	_____	_____	_____	_____
5.- _____	_____	_____	_____	_____
6.- _____	_____	_____	_____	_____

RETORNO

1.- _____	_____	_____	_____	_____
2.- _____	_____	_____	_____	_____
3.- _____	_____	_____	_____	_____
4.- _____	_____	_____	_____	_____
5.- _____	_____	_____	_____	_____
6.- _____	_____	_____	_____	_____



REGIDURIA DE SINDICO
H.AYUNTAMIENTO DE TEKAX
YUC. 2012-2015.


ORDEN DE TRASLADO
HORA DE SALIDA: 06:00 A.M.
HORA DE RETORNO: 2:00 P.M.

PACIENTE:

FAMILIAR:

FECHA DE CITA:

NOTA: EN CASO DE QUE SU CONSULTA SEA MAS TARDE AL HORARIO DE RETORNO, FAVOR DE AVISAR AL CHOFER Y CONSIDERAR 30 MINUTOS DE TOLERANCIA.


H. AYUNTAMIENTO
SINDICO MUNICIPAL
2012 - 2015
TEKAX, YUCATAN

TEKAX, YUCATAN A _____ DE _____ 2014



REGIDURIA DE SINDICO
H.AYUNTAMIENTO DE TEKAX, YUC
2012-2015


ORDEN DE TRASLADO
HORA DE SALIDA: 06:00 A.M.
HORA DE RETORNO: 2:00 P.M.

PACIENTE:

FAMILIAR:

FECHA DE CITA:

NOTA: EN CASO DE QUE SU CONSULTA SEA MAS TARDE AL HORARIO DE RETORNO, FAVOR DE AVISAR AL CHOFER Y CONSIDERAR 30 MINUTOS DE TOLERANCIA.


H. AYUNTAMIENTO
SINDICO MUNICIPAL
2012 - 2015
TEKAX, YUCATAN

TEKAX, YUCATAN A _____ DE _____ 2014



REGIDURIA DE SINDICO
H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX, YUC
2012-2015


ORDEN DE TRASLADO
HORA DE SALIDA: 06:00 A.M.
HORA DE RETORNO: 2:00 P.M.

PACIENTE:

FAMILIAR:

FECHA DE CITA:

NOTA: EN CASO DE QUE SU CONSULTA SEA MAS TARDE AL HORARIO DE RETORNO, FAVOR DE AVISAR AL CHOFER Y CONSIDERAR 30 MINUTOS DE TOLERANCIA.


H. AYUNTAMIENTO
SINDICO MUNICIPAL
2012 - 2015
TEKAX, YUCATAN

TEKAX, YUCATAN A _____ DE _____ 2014



REGIDURIA DE SINDICO
H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX, YUC
2012-2015


ORDEN DE TRASLADO
HORA DE SALIDA: 06:00 A.M.
HORA DE RETORNO: 2:00 P.M.

PACIENTE:

FAMILIAR:

FECHA DE CITA:

NOTA: EN CASO DE QUE SU CONSULTA SEA MAS TARDE AL HORARIO DE RETORNO, FAVOR DE AVISAR AL CHOFER Y CONSIDERAR 30 MINUTOS DE TOLERANCIA.


H. AYUNTAMIENTO
SINDICO MUNICIPAL
2012 - 2015
TEKAX, YUCATAN

TEKAX, YUCATAN A _____ DE _____ 2014

SINDICO

H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX YUCATAN 2012-2015
BITACORA DE CONSUMO DE COMBUSTIBLE DE VEHICULOS
CORRESPONCIENTE AL MES DE _____ 2014
DEPARTAMENTO: _____

FECHA	MARCA/TIPO	MODELO	PLACAS	KM INICIAL	KM FINAL	DESTINO/DILIGENCIA	LITROS	IMPORTE	NOMBRE/FIRMA

PROFR. ROBERTO ONTIVEROS CERON
OFICIAL MAYOR

PROFR. JOSE FERNANDO TORRES MADARIAGA
SÍNDICO MUNICIPAL

FECHA: _____

C. CONSUELO DEL CARMEN NAVARRETE NAVARRO

PRESIDENTA MUNICIPAL

TEKAX, YUCATÀN.

CONT ANT- AL C. MANUEL JESUS HERNANDEZ GOMEZ

DIRECTOR DE ORNATO

PRESENTE:

POR MEDIO DE LA PRESENTE Y DE LA MANERA MAS ATENTA, ME DIRIJO A USTED CON LA FINALIDAD DE SOLICITARLE LA PODADA DEL CENTRO DE LA COMUNIDAD _____ EL DIA -----

SIN MAS POR EL MOMENTO LE ENVIO UN CORDIAL SALUDO.

POR LA ATENCION PRESTADA AL PRESENTE, LE ANTICIPO MI SINCERO AGRADECIMIENTO.

ATENTAMENTE

C.

C.C.P. ARCHIVO



H. AYUNTAMIENTO 2012 – 2015
TEKAX, YUCATÁN
DEPARTAMENTO DE COMISARIAS

FECHA: _____

ASUNTO: _____

C. CONSUELO DEL CARMEN NAVARRETE NAVARRO
PRESIDENTA MUNICIPAL
TEKAX YUCATAN
PRESENTE

CONT ANT- AL C. _____

POR MEDIO DE LA PRESENTE Y DE LA MANERA MAS ATENTA, RECONOCIENDO EL DIGNO CARGO QUE USTED REPRESENTA Y LOS TRABAJOS QUE DESEMPEÑA EN EL INTERIOR DEL MUNICIPIO, ME DIRIJO A USTED CON LA FINALIDAD DE SOLICITARLE: _____ DE LA COMUNIDAD DE: _____ YA QUE EN LA ACTUALIDAD NO CUENTAN CON EL RECURSO NECESARIO PARA TENERLA.

ESPERANDO CONTAR CON SU AMABLE APOYO.

SI MAS POR EL MOMENTO LE ENVIAMOS UN CORDIAL SALUDO Y LE ANTICIPO MI SINCERO AGRADECIMIENTO JUNTAMENTE CON MI FAMILIA, QUEDANDO ASI A DISPOSICION DE USTED.

ATENTAMENTE:

C.





H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX
DEPARTAMENTO DE SALUD



CARMEN NAVARRETE NAVARRO
FECHA _____
PRESIDENTA MUNICIPAL DE
TEKAX YUCATAN
PRESENTE

ATN, DR. JOSE ISABEL CAB Y NICOLI
DIRECTOR DE SALUD

POR ESTE MEDIO DE LA PRESENTE HACEMOS DEL CONOCIMIENTO DE USTED, QUE RECIBE EL APOYO DE

CIUDADANO _____

CON DOMICILIO _____

COLONIA _____

DE LA CIUDAD DE _____

PARA EL PACIENTE _____

CON DOMICILIO _____

COLONIA _____

DE LA

CIUDAD _____

DERECHO AMBIENTE _____

OBSERVACIONES _____

APOYO _____

FECHA DE ENTREGA DEL

POR MEDIO DE LA PRESENTE HACEMOS DEL CONOCIMIENTO, QUE RECIBE EL APOYO SOLICITADO

Tekax



H.AYUNTAMIENTO DE TEKAX, YUCATÁN. 2012-2015



PACIENTE _____

EDAD. _____ PESO _____ TALLA _____ FECHA _____

DR. HÉCTOR J. DZUL POOT
MEDICO CIRUJANO UADY
CED.PROF. 645361

DR. JOSÉ ISABEL CAB Y NICOLI
EGRESADO DE LA ESCUELA SUPERIOR
DE MEDICINA DEL INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL
CED. PROF. 1212363



H.AYUNTAMIENTO DE TEKAX, YUCATÁN. 2012-2015



PACIENTE _____

EDAD. _____ PESO _____ TALLA _____ FECHA _____

DR. HÉCTOR J. DZUL POOT
MEDICO CIRUJANO UADY
CED.PROF. 645361

DR. JOSÉ ISABEL CAB Y NICOLI
EGRESADO DE LA ESCUELA SUPERIOR
DE MEDICINA DEL INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL
CED. PROF. 1212363

Nombre de la Biblioteca:

Número de Colección

Estado

Municipio

Localidad

Mes que reporta

Fecha de elaboración

Datos de usuarios del Módulo Servicios Digitales

Niños (hasta 12 años)

Primaria

Jóvenes (de 13 a 18 años)

Secundaria

Adultos Mayores (mayores de años)

Preparatoria

Superior

Otros

Total

Formación de usuarios en tecnologías de información y comunicación

Cursos de Cómputo

Total de horas impartidas

Total de participantes en los cursos

Elaboró

Esta información deberá ser enviada mensualmente a la Coordinación estatal de Bibliotecas
Centro de Contacto Tel. 01-800-228-76-87
Luis Alberto Solís Vázquez
Director de la B.P.C.E. Manuel Cepeda Peraza y Líder del Programa de Acceso a Servicios
Digitales en Bibliotecas Públicas

L.E. María Paulina Espadas Avila
contacto_yucatan@hotmail.com
Tel. 922-21-77 y Fax 928-04-70
Horario de 8:00 a.m. a 2:00 p.m. Lunes a Viernes



**REGISTRO DIARIO DE LIBROS UTILIZADOS EN LA BIBLIOTECA
"MIGUEL HIDALGO Y COSTILLA"
TEKAX, YUCATÁN, MÉXICO
2012 - 2015**



ESTADISTICA DE LOS SERVICIO QUE VISITA

MES QUE REPORTA: _____

FECHA DE ELABORACIÓN: _____

TURNO: _____

ELABORÓ _____

	DATOS DE USUARIO POR LIBRO	CON LAPTOP
NIÑOS (Hasta 12 años)	_____	_____
JÓVENES (de 13 a 18 años)	_____	_____
ADULTOS MAYORES (Mayores de 18 años)	_____	_____
TOTAL:	_____	_____
NIVEL:		
PRIMARIA	_____	_____
SECUNDARIA	_____	_____
PREPARATORIA	_____	_____
SUPERIOR	_____	_____
OTROS	_____	_____
TOTAL	_____	_____

ATENTAMENTE



RED NACIONAL DE BIBLIOTECAS PÚBLICAS

Fecha de vencimiento: _____

Nombre: _____ Edad: _____

A. Paterno A. Materno Nombre (s)

Domicilio: _____

C.P. _____ Teléfono: _____

Ocupación: _____

Escuela o trabajo: _____

Teléfono: _____

Dirección

Me comprometo a cumplir las disposiciones del Reglamento de Préstamo a Domicilio.

Fecha de expedición

Firma del lector

Firma del encargado de la biblioteca

FIADOR

Nombre: _____

Domicilio: _____

C.P. _____ Teléfono: _____

Ocupación: _____

Nombre y dirección del trabajo: _____

Teléfono: _____

Me responsabilizo de cumplir con las obligaciones que establece el Reglamento de Préstamo a Domicilio cuando el lector no lo haga.

Firma del Fiador

RETRASO

1 1 1
2 2 2
3 3 3

USUARIO

FIADOR

SUSPENSIÓN

De _____ a _____
De _____ a _____
De _____ a _____



**RED NACIONAL DE BIBLIOTECAS PÚBLICAS
SERVICIO DE PRÉSTAMO A DOMICILIO**



Biblioteca No. _____

Lector _____

A. Paterno A. Materno Nombre (s)

Domicilio _____

Fecha de vencimiento _____

Se acredita al lector para:

- Obtener en préstamo a domicilio hasta tres libros simultáneamente durante una semana
- Renovar el préstamo siempre que otra persona no lo haya solicitado.
- Apartar libros que se encuentren en préstamo.

El lector se obliga a:

- Conservar en buen estado los materiales de la biblioteca.
- Devolver los libros a domicilio en la fecha indicada.

BIBLIOTECA PÚBLICA REGIONAL

Miguel Alemán y Castilla

AYUNTAMIENTO
BIBLIOTECA MUNICIPAL
2012 - 2015
TEKAX, YUCATAN

Firma del lector

Firma del encargado de la biblioteca



RED NACIONAL DE BIBLIOTECAS PÚBLICAS

SUGERENCIAS PARA MEJORAR LOS SERVICIOS

Sugiero que: _____

Lo sugiero porque: _____

Ocupación: _____

Escolaridad: _____



BIBLIOTECA PÚBLICA REGIONAL
 "MIGUEL HIDALGO Y COSTILLA"
 TEKAX YUCATAN MEXICO
 H AYUNTAMIENTO 2012-2015



REGISTRO DE USUARIOS (GENERAL, INFANTIL, CONSULTA,)

No	NOMBRE	EDAD	DIRECCION	H. ENT	H. SAL	AREA QUE VISITA	ESCUELA	FIRMA	FECHA
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

REVISÓ

Vo.Bo.

C.

 C.PROFR. JORGE TULIM CATZIM
 DIRECTOR



DIRECCION
GENERAL DE
BIBLIOTECAS

**RED NACIONAL DE BIBLIOTECAS
ESTADISTICA MENSUAL**

BIBLIOTECA:	"MIGUEL HIDALGO Y COSTILLA"	NUM. DE COLECCIÓN:	901
LOCALIDAD:	TEKAX	MUNICIPIO:	TEKAX
ESTADO:	YUCATAN	ENCARGADO:	PROFR. JORGE TULIM CATZIM
MES QUE REPORTA:		FECHA DE ELABORACION:	

USUARIOS ATENDIDOS

ADULTOS (MAYORES DE 18 AÑOS)	_____
JOVENES (13 A 18 AÑOS)	_____
NIÑOS (HASTA 12 AÑOS)	_____

LIBROS UTILIZADOS DENTRO DE LA BIBLIOTECA

COLECCIÓN GENERAL Y DE CONSULTA	_____
COLECCIÓN INFANTIL	_____

SERVICIO DE PRESTAMO A DOMICILIO

CREDENCIALES EXPEDIDAS	_____
LIBROS PRESTADOS A DOMICILIO	_____

FOMENTO DE LA LECTURA

ACTIVIDADES PARA ADULTO	_____	ASISTENTES ADULTOS	_____
ACTIVIDADES PARA JOVENES	_____	ASISTENTES JOVENES	_____
ACTIVIDADES PARA NIÑOS	_____	ASISTENTES NIÑOS	_____

VISITAS GUIADAS

NUMERO DE VISITAS GUIADAS	_____	ASISTENTES	_____
---------------------------	-------	------------	-------

MODULO DE SERVICIOS DIGITALES

ADULTOS (MAYORES DE 18 AÑOS)	_____
JOVENES (13 A 18 AÑOS)	_____
NIÑOS (HASTA 12 AÑOS)	_____
NUMERO DE CURSOS REALIZADOS	_____
ASISTENTES A LOS CURSOS	_____



BIBLIOTECA PÚBLICA REGIONAL
"MIGUEL HIDALGO Y COSTILLA"
TEKAX YUCATAN MEXICO
H AYUNTAMIENTO 2012-2015
TURNO VESPERTINO
CONTROL DE USUARIOS AREA DIGITAL



No	NOMBRE	EDAD	DIRECCION	H. ENT	H. SAL	ESCUELA	#EQUIPO	FIRMA	FECHA
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									

REVISÓ

Vo.Bo.

C.

C.PROFR. JORGE TULIM CATZIM
DIRECTOR

Tekax Yucatán a _____ de _____ del 2014

Asunto: Constancia de productor

El que suscribe, **C. CONSUELO DEL CARMEN NAVARRETE NAVARRO.**
Presidenta municipal de Tekax Yucatán.

HACE CONSTAR

Que el C. _____ Se dedica a la _____
desde hace varios años en el ejido _____.

A petición de la parte interesada y para los fines legales correspondientes, se
expide la presente a los _____ días del mes y año en curso.

Unidos, transformamos

ATENTAMENTE

Tekax

**C. CONSUELO DEL CARMEN NAVARRETE NAVARRO
PRESIDENTA MUNICIPAL DE TEKAX YUCATÁN**

**ACTA DE ASAMBLEA CONSTITUTIVA DEL COMITÉ DE
POLICÍA VECINAL DEL MUNICIPIO DE TEKAX, YUCATÁN.**

En la ciudad de Tekax, Estado de Yucatán, siendo las trece horas del día Lunes Ocho de Abril de 2013 con fundamento en los artículos 21 y 115 fracción VII de la constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y el artículo 3°, 8° fracción II, IV, 58 y 60 de la ley de Seguridad Pública del Estado de Yucatán, a efecto de constituir el Comité de la Policía Vecinal, reuniéndose en _____ de Tekax, Yucatán, las Autoridades siguientes:

Primero.- lista de Asistencia.

- 1) C. _____
- 2) C. _____
- 3) C. _____
- 4) C. _____
- 5) C. _____

Segundo.- toma de protesta de los miembros del comité de Policía Vecinal, a cargo del C. _____.

Tercero.- Declaración de facultades y obligaciones de los miembros del Comité de Policía Vecinal.

Cuarto.- Redacción Lectura y Clausura de la Presente Acta.

En desahogo de la orden del día previamente establecido, el presidente de la asamblea, procede en este acto a lo establecido en el **PRIMER PUNTO DEL ORDEN DEL DIA**, pasando lista de asistencia coincidiendo con la que obra al inicio de la presente acta.

En ejecución del **SEGUNDO ORDEN DEL DIA**, el C. _____ procede a tomar formal protesta de aceptación del cargo a los miembros del Comité de Policía Vecinal del Municipio de Tekax, Yucatán.

De conformidad a lo establecido en el **TERCER PUNTO DEL ORDEN DEL DIA**, los miembros del Comité de la Policía Vecinal del municipio de Tekax, establecen como facultades y obligaciones las que a continuación se relacionan:

1.- El comité estará integrado por un Presidente, un secretario y tres vocales vecinales. Fungirá como Presidente, el Presidente Municipal; como secretario el Director de Seguridad Publica del Municipal; y como vocales vecinales, tres representantes vecinales que designen estos mismos, las faltas temporales o definitivas del presidente y secretario, serán cubiertas por quien ejerza el cargo en sustitución, suplencia o representación de quien previamente lo ejercía, y en caso de los vocales vecinales, estos serán cubiertos por la persona que cumpla con los requisitos para ser representante vecinal establecidos en el numeral 6 de la presente acta, y que previamente solicite por escrito su nombramiento para la suplencia, ya sea temporal o definitiva del vocal vecinal ausente.

2.- los cargos del comité sin honorarios, y bajo ninguna circunstancia los miembros del mismo podrán percibir remuneración alguna por el ejercicio del mismo, ya sea en numerario, compensación, prestación o especie.

3.- las funciones del comité serán:

3.1.- El conocer y opinar de las políticas en materia de seguridad social municipales; sugerir medidas específicas y acciones concretas para mejorar la función policial en el municipio.

3.2.- Auxiliar a las autoridades competentes y participar en las actividades y participar en las actividades que no sean confidenciales, ni pongan en riesgo el buen desempeño en la función policial en el municipio.

3.3.- Realizar labores de seguimiento a los acuerdos tomados en el interior del comité.

3.4.- Consultar a los vecinos sobre los problemas en materia de seguridad pública o de su persona.

3.5.- Denunciar a los servidores públicos del área de Seguridad Pública cuya conducta no se ajuste a derecho o a los valores y disciplina de los cuerpos de seguridad.

3.6.- Ser canal por el cual el Consejo Estatal de Seguridad Pública ejecute los programas comunitarios de prevención, autoprotección y fomento de la cultura de Seguridad.

3.7.- Comunicar vía telefónica o de viva voz, al presidente Municipal las anomalías urbanas y la acumulación de basura e inmundicias en la vía pública.

3.8.- Reportar a la autoridad policial la presencia de gente extraña en la comunidad, actos de vandalismo, robo a escuelas, venta clandestina de bebidas embriagantes o drogas, prostitución y demás ilícitos.

3.9.- las demás funciones que la Ley y los reglamentos le confieran y las que resulten afines a los fines del comité y que no sean limitadas por la legislación.

4.- Los miembros Vecinales del Comité duraran en su cargo el mismo tiempo que dure en su encargo la administración municipal que se encuentre en funciones al momento de su nombramiento, y podrán ser reelectos consecutivamente hasta por un periodo más en sus funciones. Las personas que representen a las autoridades Duraran en su encargo el mismo periodo de tiempo que dure su cargo o administración, siendo sustituidos por quien los sustituya en dicho cargo.

5.- El comité sesionara cuando menso una vez al mes; las asambleas las presidirá quien funja como Presidente del Comité, y secretario quien será Secretario del mismo.

A falta o ausencia del presidente del Comité, este será suplido por el secretario del Comité y las faltas del Presidente y Secretario en conjunto, serán suplidos por los representantes vecinales en el orden que ellos mismos designen en la asamblea respectiva.

6.- Para ser representante vecinal se requiere: ser ciudadano mexicano en pleno ejercicio de sus derechos; ser adulto mayor de preferencia jubilado o pensionado; tener su domicilio permanente en el municipio de Tekax, Yucatán; contar con respeto y aceptación de la población; contar con buena fama y ser de honorabilidad intachable.

7.- En todo lo no previsto en la presente acta, serán aplicables los bandos de la policía y de buen gobierno municipal respectivo, y lo establecido en la Ley de Seguridad Pública del Estado.

Para dar cumplimiento al **CUARTO PUNTO DEL ORDEN DEL DIA**, el presidente de la asamblea Constitutiva del Comité de Policía Vecinal del Municipio de Tekax, Yucatán redactó y leyó en voz alta la presente acta a los comparecientes de la misma, aprobando por unanimidad los puntos establecidos en la misma, firmando al calce por todos los que en ella intervinieron. Doy Fe.

NOMBRE	FIRMA
C.	
C.	
C.	
C.	
C.	
C.	

Cuarto.- Redacción Lectura y Clausura de la Presente Acta a cargo de:

_____.



AYUNTAMIENTO DE TEKAX
Dirección de Seguridad Pública y Transito Municipal



NUMERO DE C.I	
DELITO	

ACTA DE ENTREVISTA.

TESTIGO () VICTIMA () OFENDIDO () DENUNCIANTE () AUTORIDAD QUE TOMO CONOCIMIENTO _____ OTRO _____

LUGAR DE LA ENTREVISTA	Calle Numero Cruzamientos Colonia Municipio Estado	FECHA	
AGENTE QUE ENTREVISTA	Apellido paterno Nombre (s)	Apellido materno	HORA

ENTREVISTA

Con fundamento en el artículo 329 del código procesal penal para el estado de Yucatán que dice: en caso de ser citados para testificar deberán comparecer, pero podrán abstenerse de declarar; el cónyuge, concubina o concubinario del imputado y sus ascendientes del imputado y sus ascendientes, descendientes o parientes colaterales hasta el tercer grado inclusive de consanguinidad o afinidad.

Bajo pena de nulidad, deberán informarse a las personas mencionadas de la facultad de la abstención, antes de que rindan testimonio, pero si aceptan dar testimonio deberán contestar las preguntas formuladas.

SE PROCEDIÓ A ENTREVISTAR A:			
Nombre del entrevistado	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
Apodos			Identificación, IFE Licencia, cartilla, etc.
Dirección	Calle cruzamientos	numero	Ocupación
Colonia ó población			Edad
Municipio			Originario de
Estado			Sexo (M) (F)
Ultimo grado de estudios			Fecha de nacimiento
Domicilio laboral			Estado civil
Teléfono para recados			Relación con alguna de las partes



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX, YUCATÁN
2012-2015
DEPARTAMENTO DE ECOLOGÍA

TEKAX, YUCATÁN A 13 DE DICIEMBRE DEL 2013.

ASUNTO: NOTIFICACION

C. _____

DEBIDO A LOS REPORTES QUE SE HAN MANIFESTADO EN CONTRA DE LOS BASUREROS CLANDESTINOS Y CON LA VOLUNTAD DE MANTENER NUESTRA CIUDAD LIMPIA DE ESTOS SITIOS EL H. AYUNTAMIENTO REALIZA CAMPAÑAS QUE ERRADIQUEN ESTE TIPO DE PROBLEMAS QUE AQUEJAN LOS CIUDADANOS. ES POR ESO QUE SE LE INVITA A QUE SIGA LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:

1. SAQUE SU BASURA LOS DIAS QUE PASA EL CAMION RECOLECTOR (LUNES Y JUEVES).
2. USE DEPOSITOS DE PLASTICO O TAMBORES PARA MANTENER LAS BOLSAS FUERA DEL ALCANCE DE ANIMALES COMO PERROS Y GATOS.
3. NO UTILICE LAS ESQUINAS COMO SITIOS PARA DEPOSITAR LA BASURA.
4. SI OBSERVA QUE ALGUIEN REALIZA O PRACTICA ACCIONES QUE FAVORESCANA LA CREACION DE UN BASURERO CLANDESTINO REPORTELO AL H. AYUNTAMIENTO AL DEPARTAMENTO DE ECOLOGIA.
5. RECUERDE TIRAR BASURA ES MOTIVO DE MULTAS Y SANCIONES ADMINISTRATIVAS, CUIDEMOS LA IMAGEN DE NUESTRA CIUDAD.

AGRADECIENDO LA ATENCION PRESTADA A LA PRESENTE, ME DESPIDO DE USTED ENVIANDOLE UN CORDIAL SALUDO.

ATENTAMENTE

DEPARTAMENTO DE ECOLOGIA.



H. AYUNTAMIENTO
DIRECCION DE
ECOLOGIA
2012 - 2015
TEKAX, YUCATAN



H. AYUNTAMIENTO DE TEKAX, YUCATÁN
2012-2015
DEPARTAMENTO DE ECOLOGÍA

TEKAX, YUCATÁN A 13 DE DICIEMBRE DEL 2013.

ASUNTO: NOTIFICACION

C. _____

DEBIDO A LOS REPORTES QUE SE HAN MANIFESTADO EN CONTRA DE LOS BASUREROS CLANDESTINOS Y CON LA VOLUNTAD DE MANTENER NUESTRA CIUDAD LIMPIA DE ESTOS SITIOS EL H. AYUNTAMIENTO REALIZA CAMPAÑAS QUE ERRADIQUEN ESTE TIPO DE PROBLEMAS QUE AQUEJAN LOS CIUDADANOS. ES POR ESO QUE SE LE INVITA A QUE SIGA LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:

1. SAQUE SU BASURA LOS DIAS QUE PASA EL CAMION RECOLECTOR (LUNES Y JUEVES).
2. USE DEPOSITOS DE PLASTICO O TAMBORES PARA MANTENER LAS BOLSAS FUERA DEL ALCANCE DE ANIMALES COMO PERROS Y GATOS.
3. NO UTILICE LAS ESQUINAS COMO SITIOS PARA DEPOSITAR LA BASURA.
4. SI OBSERVA QUE ALGUIEN REALIZA O PRACTICA ACCIONES QUE FAVORESCANA LA CREACION DE UN BASURERO CLANDESTINO REPORTELO AL H. AYUNTAMIENTO AL DEPARTAMENTO DE ECOLOGIA.
5. RECUERDE TIRAR BASURA ES MOTIVO DE MULTAS Y SANCIONES ADMINISTRATIVAS, CUIDEMOS LA IMAGEN DE NUESTRA CIUDAD.

AGRADECIENDO LA ATENCION PRESTADA A LA PRESENTE, ME DESPIDO DE USTED ENVIANDOLE UN CORDIAL SALUDO.

ATENTAMENTE

DEPARTAMENTO DE ECOLOGIA.



H. AYUNTAMIENTO
DIRECCIÓN DE
ECOLOGÍA
2012 - 2015
TEKAX, YUCATÁN

FECHA: _____

FOLIO: _____

DATOS PERSONALES

NOMBRE(S) _____

APELLIDO PATERNO _____

APELLIDO MATERNO _____

ENTIDAD
FEDERATIVA _____MUNICIPIO O
DELEGACIÓN _____

DOMICILIO _____

Calle, número exterior e interior

COLONIA _____

C. P. _____

TELÉFONO
1 _____TELÉFONO
2 _____CORREO
ELECTRÓNICO _____LUGAR DE
NACIMIENTO _____

FECHA DE NACIMIENTO

Día Mes Año

EDAD: _____

GÉNERO

 Masculino Femenino

¿CÓMO SE ENTERÓ DEL SNE? _____

CURP _____

MEDIO DE CONTACTO PREFERENTE

CORREO ELECTRÓNICO

DOMICILIO

TELÉFONO

ESCOLARIDAD Y OTROS CONOCIMIENTOS

ÚLTIMO GRADO DE
ESTUDIOS

-
- Sin instrucción
-
-
- Carrera comercial
-
-
- T. Superior universitario

-
- Saber leer y escribir
-
-
- Carrera técnica
-
-
- Licenciatura

-
- Primaria
-
-
- Profesional técnico
-
-
- Maestría

-
- Secundaria/Sec. técnica
-
-
- Prepa o vocacional
-
-
- Doctorado

CARRERA O ESPECIALIDAD: _____

SITUACIÓN ACADÉMICA

Estudiante

Diploma o certificado

Trunca

Pasante

Titulado

¿REALIZÓ SUS ESTUDIOS CON APOYO DEL PROGRAMA OPORTUNIDADES?

 Sí NoCONOCIMIENTOS Y HABILIDADES
ESPECÍFICAS _____

IDIOMA 1 _____

DOMINIO

Básico

Intermedio

Avanzado

SITUACIÓN LABORAL

¿TRABAJA
ACTUALMENTE?

Sí

MOTIVO

No

Nunca ha
trabajado

Para cambiarse de trabajo

Cerro o quebró su
fuente de trabajoAjuste de
personalFue despedido
sin causa

Para tener más de un empleo

Se terminó su
contratoSe retiró
voluntariamente

FECHA EN QUE COMENZÓ A BUSCAR TRABAJO

Día Mes Año

DISPONIBILIDAD PARA COMENZAR A
TRABAJAR

Inmediata

A convenir

PERFIL LABORAL (ÚLTIMO TRABAJO O TRABAJO ACTUAL)

NOMBRE O
RAZÓN
SOCIAL _____TÍTULO DE
PUESTO
OCUPADO _____FUNCIONES Y
ACTIVIDADES
REALIZADAS _____SALARIO
MENSUAL
RECIBIDO _____

TIPO DE EMPLEO

Tiempo completo

Becarios

Medio día

Nocturna

Fines de semana

Estudiante

FECHA DE INGRESO

FECHA DE SEPARACIÓN

PUESTO DESEADO

PUESTO DESEADO

EXPERIENCIA EN EL PUESTO

Ninguna 6 meses - 1 año 1 año - 2 años 2 - 3 años 3 - 4 años 4 - 5 años Más de 5 años

OCUPACIÓN

OCUPACIÓN OPCIONAL 1

EXPERIENCIA EN EL PUESTO

Ninguna 6 meses - 1 año 1 año - 2 años 2 - 3 años 3 - 4 años 4 - 5 años Más de 5 años

TIPO DE EMPLEO DESEADO

Tiempo completo Becarios Medio día Nocturna Fines de semana Estudiante

SALARIO PRETENDIDO MENSUAL \$

DISPONIBILIDAD PARA VIAJAR

Sí No

DISPONIBILIDAD PARA RADICAR FUERA

Sí No



OBSERVACIONES

DIAGNOSTICO DE LA ENTREVISTA

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

(Los datos proporcionados son bajo protesta de decir verdad)

NOMBRE Y FIRMA DEL CONSEJERO DE EMPLEO

 <p>Servicio Nacional de Empleo, Yucatán <small>PODER EJECUTIVO</small></p>	<h2 style="margin: 0;">Carta de Envío</h2>	
---	--	---

CONTACTO: _____
 EMPRESA: _____
 DIRECCION: _____
 TELEFONO: _____
 HORARIO DE ENTREVISTA: _____

PRESENTE

Por este medio me permito presentar a sus finas atenciones al (la):

Quién reúne los requisitos para ocupar el puesto de :

Conforme a su requerimiento a esta Unidad del Servicio Nacional de Empleo. Con el propósito de servirle de la mejor manera posible, agradeceremos que en caso de contratación, rechazo o nuevas ofertas de empleo, le rogamos sea tan amable de informarnos la decisión que tome respecto a esta candidatura, llenando el talón de control de candidatos que va al pie de la presente, desprendiéndolo y a esta oficina, ubicada en:

Calle 50 S/N X 53 Y 55 col. Centro, Tekax, Yucatán, Cel. 9971088821 o por e-mail: tes_2610@hotmail.com

Atentamente

MARÍA CONSUELO GONZÁLEZ VALLEJOS
Consejero de Empleo

TALÓN CONTROL DEL CANDIDATO

Razón Social: _____

Puesto: _____

Candidato _____

Favor de desprender y remitir este talón al domicilio de la oficina del Servicio Nacional de Empleo o comunicarse a los teléfonos arriba mencionados. La información que se sirva proporcionarnos es muy importante para ofrecerle el servicio que su empresa merece.

¿El solicitante fue aceptado?

SI _____

Fecha de contratación: _____ (DD/MM/AA)

NO _____

Por favor indique la causa: _____

Observaciones: _____

¡Todos nuestros servicios son gratuitos!

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social"

REGISTRO VACANTES SISNE



FECHA: _____

CONSEJERO: _____

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL _____

REPRESENTANTE LEGAL _____

ENTIDAD FEDERATIVA _____ DELEGACIÓN O MUNICIPIO _____

DOMICILIO _____

Calle, número exterior e interior

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"/> AMEDIRH	<input type="checkbox"/> Servicio Municipal de Empleo	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Ayuntamiento, Servicio de Empleo	<input type="checkbox"/> Servicio Nacional de Empleo	<input type="checkbox"/> Institución de Gobierno	<input type="checkbox"/> Organismo No Gubernamental	<input type="checkbox"/> Asociaciones Políticas	<input type="checkbox"/>

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 OFRECIDO MENSUAL \$ _____

DISCAPACIDAD ACEPTABLE Sin discapacidad Auditiva Visual Motora Intelectual

CAUSA QUE ORIGINA LA VACANTE Empresa nueva Necesidades temporales de mano de obra Puesto de nueva creación Reposición de personal

Otra _____

SITUACIÓN ACADÉMICA Estudiante Diploma o certificado Trunca Pasante Titulado

EXPERIENCIA EN EL PUESTO Ninguna 6 meses - 1 año 1 - 2 años 2 - 3 años 3 - 4 años 4 - 5 años 5 años o más

RANGO DE EDAD PREFERIDA _____

IDIOMA 1 _____ DOMINIO Básico Intermedio Avanzado

IDIOMA 2 _____ DOMINIO Básico Intermedio Avanzado

DISPONIBILIDAD DE VIAJAR Si No DISPONIBILIDAD PARA RADICAR FUERA Si No GÉNERO Masculino Femenino Indistinto

OTRAS PRESTACIONES _____

OBSERVACIONES _____

PERIODICO OFERTAS DE EMPLEO SI NO SNETEL SI NO PORTAL DE EMPLEO SI NO

INFORMACIÓN DE CONTACTO

PERSONA DE CONTACTO _____ CARGO _____

MEDIO PREFERENTE DE CONTACTO Correo electrónico Domicilio Fax Teléfono

HORARIO DE ENTREVISTA : a : hrs. DÍA (S) DE ENTREVISTA _____

III. ESCOLARIDAD, CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES

Señale cuál es su último grado de estudios (marque sólo una opción y especifique la especialidad)

Sin instrucción	()	Profesional técnico	()
Leer y escribir	()	Preparatoria o vocacional	()
Primaria	()	Técnico Superior Universitario	()
Secundaria/Sec. Técnica	()	Licenciatura	()
Carrera comercial	()	Maestría	()
Carrera técnica	()	Doctorado	()

Señale cuál es su situación académica actual

Ninguno () Trunca () Estudiante () Pasante () Diploma o Certificado () Titulado ()

Otros estudios Curso () Diplomado () Taller ()

Nombre del estudio Nombre de la institución

Señale cuál es su situación académica actual

Ninguno () Trunca () Estudiante () Pasante () Diploma o Certificado () Titulado ()

Fecha de inicio

D	D	M	M	A	A	A	A

Fecha de fin

D	D	M	M	A	A	A	A

Idiomas adicionales al nativo

Idioma 1	Tipo de Certificación requerida	Dominio Básico () Intermedio () Avanzado ()
Idioma 2	Tipo de Certificación requerida	Dominio Básico () Intermedio () Avanzado ()

Señale que conocimientos tiene en computación básica

Ninguno () Procesador de textos () Hoja de cálculo () Internet y correo electrónico () Redes sociales ()
Otros () Cuales _____

¿Qué conocimientos tiene?

Conocimiento (Conocimiento es un saber adquirido sobre un tema en particular como, experto en uso de torno, albañilería, manejo de archivo, etc.)

Experiencia

Ninguna () De 6 meses a 1 año () De 1 a 2 años () De 2 a 3 años () De 3 a 4 años () De 4 a 5 años () Más de 5 años ()

Descripción (En este espacio puede ampliar la información sobre este conocimiento)

Seleccione sus principales Habilidades y Actitudes

Autonomía	()	Motivación	()	Compromiso	()	Tolerancia a la presión	()
Razonamiento Lógico-Matemático	()	Proactividad	()	Creatividad e innovación	()	Mejora continua	()
Negociación	()	Liderazgo	()	Calidad en el trabajo	()	Análisis y solución de problemas	()
Pensamiento crítico	()	Orientación a resultados	()	Aprendizaje constante	()	Planeación estratégica	()
Trabajo en equipo	()	Orientación al cliente	()	Adaptación al cambio	()	Comunicación	()

IV. EXPERIENCIA Y EXPECTATIVAS LABORALES

¿Qué empleo busca? (Señale el puesto u ocupación)

¿Cuántos años de experiencia tiene en el puesto pretendido?

Describa su experiencia relacionada al empleo que busca

¿Qué salario mensual pretende?

\$					
	,				

Señale el tipo de empleo que busca

Tiempo completo () Medio tiempo () Fines de semana () Temporal () Rolar turnos () Nocturno ()

Seleccione el tipo de contrato que busca

Por tiempo indeterminado () Por tiempo determinado () Por obra determinada () Por temporada () A prueba () Capacitación Inicial ()

¿Puede viajar?

SI () NO ()

¿Puede radicar en otra ciudad?

SI () NO ()

¿Puede radicar en otro país?

SI () NO ()

Trabajo actual o último

¿Nombre o razón social de la empresa donde trabaja o trabajaba?

¿Qué nivel de puesto tiene o tenía? (Jerarquía del puesto)

Dirección () Mando medio () Empleado () Técnico () Operativo () Profesionalista ()

¿Cuál es el nombre del puesto que tiene o tenía? (Puesto desempeñado)

Personas a su cargo	¿Cuál fue su último salario mensual? (No incluya centavos)							\$								
Fecha de inicio								Fecha de fin								
	D	D	M	M	A	A	A		D	D	M	M	A	A	A	A
¿Cuáles eran las funciones que desempeñaba en su trabajo?																
¿Trabaja actualmente? SI () NO ()																
Motivo por el cual busca trabajo																
Nunca ha trabajado ()			Cerró/quebró la fuente de trabajo ()				Ajuste de personal ()									
Retiro voluntario ()			Termino de contrato ()				Despido ()									
Cambio de trabajo ()			Tener más de un empleo ()				Otro ()									
Especifique _____																
En qué fecha comenzó a buscar empleo																
								D	D	M	M	A	A	A	A	
Señale qué otros medios ha utilizado para buscar empleo																
Ninguno ()			Buscado en la web ()				Periódico de ofertas de empleo en el SNE ()									
Anuncio en periódico ()			Cartel ()				Bolsa de trabajo o agencia de colocación ()									
Anuncio en radio ()			Directo en centros de trabajo ()				Sindicatos ()									
Anuncio en revista ()			Familiares o amigos ()				Tríptico o díptico ()									
Anuncio en televisión ()			Ferias de empleo ()													
Otro ()			Especifique _____													
¿Cómo se enteró del Servicio Nacional de Empleo?																

V. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

¿El Servicio Nacional de Empleo lo ha enviado a cubrir alguna vacante? No () Si ()																
Nombre de la vacante								En qué fecha				¿Se colocó en la vacante al que lo enviaron? Si () No ()				
								Mes		Año						
¿Habla alguna lengua indígena? No () Si () Especifique: _____																
¿Considera que requiere capacitación para adquirir o fortalecer sus conocimientos y habilidades para encontrar un trabajo? SI () NO ()																
¿En qué considera que necesita capacitación?								¿Cuenta con tiempo mínimo de seis horas diarias para tomar un curso de capacitación? SI () NO ()								
¿Ya tiene un negocio por cuenta propia? No () Si ()								¿Qué tipo o giro de negocio? _____								
¿Pretende poner un negocio por cuenta propia? No () Si ()								¿Cuenta con recursos para iniciarlo? No () Si ()								
¿Ha sido beneficiado del Programa de Apoyo al Empleo o algún otro Programa Federal? No () Si () ¿Cuál? _____ Especifique																
¿Es Beneficiario o Egresado del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades de la SEDESOL? No () Si ()																
Si su respuesta fue afirmativa a alguna de las dos preguntas que anteceden, indique cuál es su CLABE INTERBANCARIA, sólo en caso de que su cuenta bancaria esté activa.																
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																
En caso de ser aceptado para participar en algún curso del Subprograma Bécate en las modalidades de CPL, CAE y VC, tendrá derecho a un seguro contra Accidentes. Por lo que se le solicita designe a sus beneficiarios (se sugiere que sea sólo uno y que sea mayor de edad).																
Nombre				Domicilio				Parentesco				Porcentaje				
Señale si cuenta con los siguientes documentos																
Identificación Oficial ()				Documento que acredite su nivel de escolaridad ()				Comprobante de domicilio reciente ()								
Especifique cual _____				Especifique cual _____				Especifique cual _____								

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA SOLICITUD SON VERDADEROS.

Solicitante

Nombre _____

Firma _____

SÓLO PARA SER LLENADO POR LA OFICINA DEL SERVICIO NACIONAL DE EMPLEO

VI. ANÁLISIS SOBRE EL PERFIL DEL SOLICITANTE PARA DETERMINAR SU CANALIZACIÓN A UNA VACANTE O SUBPROGRAMA¹

Perfil del solicitante	BÉCATE				Fomento al Autoempleo	Movilidad Laboral	
	CPL	CM	VC	CAE		Industrial y de servicios	Agrícola
1. Edad, 16 años y más					18 años y más		
2. Escolaridad (Mínimo saber leer y escribir)							Si = 1 No = 1
3. Buscador de Empleo							
4. ¿Cuenta con tiempo mínimo de seis horas para tomar un curso de capacitación?					Si = 0 No = 1		
5. ¿Busca trabajo asalariado?				Si = 0 No = 1	Si = 0 No = 1		
6. ¿Requiere actualizar, mejorar y/o reconvertir sus competencias, habilidades y/o destrezas laborales?					Si = 0 No = 1		
7. ¿Trabaja actualmente?							
8. ¿Busca trabajo por cuenta propia?				Si = 1 No = 0	Si = 1 No = 0		
9. ¿Tiene un negocio?				Si = 1 No = 1	Si = 1 No = 1		
10. ¿Piensa iniciar un negocio?				Si = 1 No = 0	Si = 1 No = 0		
11. ¿Cuenta con recursos para iniciar u operar un negocio?				Si = 1 No = 0	Si = 1 No = 0		
12. ¿Tiene experiencia laboral?					Si = 1 No = 0		
13. ¿Tiene disponibilidad para viajar?					Si = 0 No = 1	Si = 1 No = 0	Si = 1 No = 0
14. ¿Tiene disponibilidad para vivir en otro lugar?					Si = 0 No = 1	Si = 1 No = 0	Si = 1 No = 0
15. ¿A cuánto asciende su ingreso en su núcleo familiar? \$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ¿Es menor a seis salarios mínimos?					Si = 1 No = 0		
CALIFICACIÓN TOTAL							

¹ Aquellas opciones donde el solicitante obtenga mayor puntuación reflejará el Subprograma y/o modalidad de capacitación más acorde a su perfil; sin embargo, dicha calificación es **indicativa** y no limitativa para la toma de decisiones sobre la canalización del solicitante.

De acuerdo con el resultado del análisis del perfil, interés del solicitante y las ofertas de empleo disponibles en el mercado laboral, se determina **CANALIZAR** al solicitante a

Vacante	Subprograma	Modalidad	Canalizado como
			Solicitante de empleo () Enlace de campo ()

Diagnóstico

Mencione las razones por las que se determinó canalizar al solicitante de empleo a alguno de los Servicios o Subprogramas del SNE. En caso de que no proceda la canalización, también deberá anotar las razones.

Personal de la OSNE

Nombre _____

Firma _____

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa".

"Para cualquier aclaración, duda y/o comentario con respecto a este trámite, sírvase llamar a los teléfonos 01-800 841-20-20, 3000 4172, 3000 4157 de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social".

Este formato podrá reproducirse libremente, siempre y cuando no se altere su contenido y la impresión de los mismos se haga en hojas blancas tamaño carta.



H. AYUNTAMIENTO TEKAX, YUCATAN
2012-2015
DEPARTAMENTO DE TURISMO

TEKAX, YUCATAN _____ DE _____ DEL _____

CLAUSULA PRIMERA Y ÚLTIMA:

YO _____ CON LA FECHA ANTES
MENCIONADA Y UNA VEZ AUTORIZADO EL RECORRIDO POR LAS GRUTA:

QUE DESEO VISITAR; DESLINDO DE TODA RESPONSABILIDAD AL H.
AYUNTAMIENTO DE LA CIUDAD DE TEKAX PERIODO (2012-2015) Y AL PERSONAL
DE LA DIRECCION DE TURISMO, DE ALGUNA SITUACION ACCIDENTAL CUALQUIERA
QUE SE PRESENTE, EN VIRTUD DE ESTAR ENTERADO DE QUE DICHA PRACTICA
CONLLEVA A RIESGOS IMPREVISIBLES POR CONSIDERARSE UN DEPORTE EXTREMO.

NOMBRE:

NOTA: SE ESTARA PENDIENTE Y ATENTO PARA AUXILIAR EN CASO DE ALGUN
CONTRATIEMPO.

**EN ESPERA DE QUE SU ESTANCIA EN NUESTRO MUNICIPIO SEA
PLACENTERA Y CON EL MAS FIRME DESEO DE SERVIRLE COMO USTED
SE MERECE, CUMPLIENDO CON SUS ESPECTATIVAS, LE DAMOS LA MAS
CORDIAL BIENVENIDA!!!**

PALACIO MUNICIPAL: (997) 97-4-00-23

CEL: (044) 997-123-02-07

FACEBOOK:direcciondeturismotekax@hotmail.com



**UNIDAD MUNICIPAL DE PROTECCIÓN CIVIL
TEKAX, YUCATÁN**

FOLIO _____

DATOS GENERALES

R.F. C.: _____
NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN _____

CONCEPTO: _____

DOMICILIO: _____

LOCALIDAD: _____

_____, Yucatán a _____ de _____ de 20__

ACTA CIRCUNSTANCIAL

En _____, Yucatán; siendo las _____ horas con _____ minutos del día _____ del mes de _____ del año 20__, el suscrito inspector de la Unidad de Protección Civil en cumplimiento a la Orden de Inspección conferida por el **Director de la Unidad Municipal de Protección Civil** en el Oficio de Comisión N° _____ que acompaña, de fecha _____ de _____ de 20__, quien se identificó con su credencial vigente N° _____ expedida para tal efecto por la autoridad de quien depende y se constituyó al predio marcado con el Número _____ ubicado en la calle _____ con cruzamientos _____ y _____ de _____, cerciorándose por medio de _____ que es la dirección correcta y estando presente el C. _____ en su carácter de _____ mismo que se identificó con _____ al cual se le hizo saber el motivo y contenido de la inspección; teniendo en consideración que es **Competencia de la Unidad Municipal de Protección Civil** identificar y diagnosticar los riesgos a los que está expuesto el territorio del municipio; disponer como una de las medidas de seguridad la observación de instalaciones y lugares de riesgo encaminadas a evitar los daños que se pueda causar a la población, a las instalaciones, construcciones o bienes de interés general que tiendan a garantizar el normal funcionamiento de los servicios esenciales para la comunidad e impidan cualquier situación que afecten la seguridad de la población, así como imponer en su caso, las sanciones que correspondan, según lo establecido en el Artículo 43, Fracción I, 122, 124 Fracciones IV y IX y se notifica a la persona con quien se tiene su diligencia, el derecho de designar dos testigos a su elección, apercibiéndolo de que en caso de no dar cumplimiento a dicho requerimiento, el inspector tiene la facultad para hacerlo, según lo establece el Artículo 119 Fracción IV, a lo que manifestó _____ estar de acuerdo; haciendo de su conocimiento la obligación de permitir al personal autorizado el acceso al lugar o lugares sujetos a inspección, así como de proporcionar toda clase de información que conduzca a la verificación del cumplimiento de esta ley y demás disposiciones aplicables, por fundamento en el Artículo 118 párrafo que se procede a llevar a cabo dicha inspección y encontrando lo siguiente:



**DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO Y ALIMENTACIÓN
DEPARTAMENTO DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN FAMILIAR
PROGRAMA DE DESAYUNOS ESCOLARES**



ACTA DE ASAMBLEA ORDINARIA DEL COMITÉ DE DESAYUNOS ESCOLARES

En la localidad de _____ del municipio de _____
siendo las _____ hrs., del día _____ del mes de _____ del _____
en el local que ocupa la escuela _____ clave _____
se reunieron por parte de la escuela _____

_____, y los
promotores del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en Yucatán, representantes de la Autoridad Municipal y
el Comité de Desayunos Escolares.

Para tratar los siguientes puntos:

En donde se tomaron los siguientes acuerdos:

Luego de la lectura del acta, concluyó la asamblea firmando de conformidad

**POR EL COMITE DE
DESAYUNOS ESCOLARES:**

Presidente (nombre y firma)

Secretario (nombre y firma)

Tesorero (nombre y firma)

Vocal (nombre y firma)

Vocal (nombre y firma)

POR LA ESCUELA:

Director (nombre y firma)

Maestro (nombre y firma)

Maestro (nombre y firma)

Maestro (nombre y firma)

POR EL DIF ESTATAL

POR LA AUTORIDAD MUNICIPAL

Sello de
la escuela



**DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO Y ALIMENTACIÓN
DEPARTAMENTO DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN FAMILIAR
PROGRAMA DE DESAYUNOS ESCOLARES**



ACTA CONSTITUTIVA DEL COMITÉ DE DESAYUNOS ESCOLARES

En la localidad de _____ del Municipio de _____
siendo las _____ hrs., del día _____ del mes de _____ del _____,
en el local que ocupa la escuela _____
clave _____ se reunieron los representantes de la Autoridad Municipal y el DIF Estatal los:
C.C. _____ y _____.

El director de la escuela Profesor _____ los integrantes de la sociedad de padres de familia así como los maestros, alumnos y padres de familia en general, con el propósito de constituir el comité de desayunos escolares.

Una vez presentadas las autoridades que presidieron la asamblea y establecido el Quórum, el representante del DIF procedió a informar a los presentes las características del programa, explicó que el comité escolar de desayunos se encargará de coordinar los esfuerzos de la comunidad para la operación del Programa de Desayunos Escolares y la implementación de las estrategias de salud, educación, alimentación y fomento a la producción en la escuela. El director informó que actualmente cuenta con _____ alumnos de Preescolar, _____ alumnos de 1° y 2° grado de Primaria beneficiarios del Programa.

Acto seguido se procedió a integrar el Comité de Desayunos Escolares, siendo democráticamente electas las siguientes personas para los cargos que se mencionan:

Para presidente el C. _____	_____	Firma
Con dirección en: _____		
Para secretario el C. _____	_____	Firma
Con dirección en: _____		
Para tesorero el C. _____	_____	Firma
Con Dirección en: _____		
y vocales a los Sres. _____	_____	Firma
	_____	Firma

Con las siguientes direcciones: _____
_____ y _____
respectivamente.

Se dio por terminada la Reunión a las _____ Horas, firmando la presente acta para constancia y aprobación. los asistentes a la asamblea y las autoridades presentes.

NOMBRE

FIRMA

Sello de la escuela