**CÉDULA DE INFORMACIÓN DE TRÁMITES Y SERVICIOS DEL MUNICIPIO DE OZUMBA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TRÁMITE: | | | | | | | **X** | SERVICIO: | | |  |
| **PROGRAMA SOCIAL CONT-SENTIDO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DESCRIPCIÓN: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Es un programa de asistencia social no económico que busca beneficiar a las familias de la comunidad de Ozumba mediante el subsidio de productos de la canasta básica y otros que ofertan productores del mismo municipio. Por lo que se considera un programa de doble beneficio, otorgando la ayuda directa tanto al productor como al consumidor. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FUNDAMENTO LEGAL: | | | | | * Artículos 11 fracción IV, 14 fracción I, IV, V, VI, VII y VIII de la Ley de Desarrollo Social del Estado de México * 96 duodecies fracción I, II, III, IV, VII y VIII de la Ley Orgánica Municipal del Estado de México * 48 fracción I, II, IV, VI, IX, XV, XVII del Bando Municipal de Ozumba 2025. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DOCUMENTO A OBTENER: | | | | | **Credencial Cont-sentido** | | | | | | | | | | | | | | VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER: | | | | | | | | | **Un año** | | |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?: | | | | | SI  **X** | | NO | DIRECCIÓN WEB | | | | * **REGISTRO PARA PERSONAS:** <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSee-kGOFyB_DpZb6bRdxOW3v3VuJVMAr66P1LiPjqYz7D3Kvg/viewform?usp=dialog> * **REGISTRO PARA NEGOCIOS**   <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScrfu44IMaVM--hMfJsbWR_eF4QuNsbQWWtRVh1CKCr78oW0Q/viewform> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE: | | | | | | | | | | Cuando las personas de grupos vulnerables (Adultos mayores, madres solteras, personas con discapacidad u hombres de hogar) requieran de descuentos subsidiados en productos de la canasta básica u otros servicios. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA | | | | | | | | | | Siempre que se cumplan los requisitos de residencia y de pertenencia a los grupos vulnerables. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| REQUISITOS: | | | | | | | | | | | | | ORIGINAL  SI o NO | | | | NÚMERO DE COPIAS | | | | FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO. | | | | | | | | | |
| **PERSONAS FÍSICAS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Identificación oficial del Solicitante 2. CURP 3. Comprobante de domicilio con residencia efectiva en el municipio de Ozumba y que coincida con el mencionado en la identificación oficial 4. Fotografías infantiles a color | | | | | | | | | | | | | | **NO APLICA** | | | 1  1  1  2 | | | | Articulo 15 de las Reglas de operación del Programa Cont- Sentido | | | | | | | | | |
| **PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NO APLICA | | | | | | | | | | | | | | **N/A** | | | NO APLICA | | | | NO APLICA | | | | | | | | | |
| **INSTITUCIONES PÚBLICAS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. NO APLICA | | | | | | | | | | | | | | **N/A** | | | NO APLICA | | | | NO APLICA | | | | | | | | | |
| **PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO** | | | | | 1. El ciudadano requisita la solicitud entregando los documentos solicitados 2. Se realiza la evalucion de elegibilidad 3. Se publican los resultados 4. Si la solicitud es positiva, se informa día y hora para recoger credencial | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PLAZO MÁMXIO DE RESPUESTA** | | | | | 1 mes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COSTO: | | | | | **Gratuito** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| FORMA DE PAGO: | | | | | EFECTIVO | | | | | N/A | TARJETA DE CRÉDITO | | | | | | N/A | TARJETA DE DÉBITO | | | | N/A | | | EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) | | | | | N/A |
| DÓNDE PODRÁ PAGARSE: | | | | | NO APLICA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OTRAS ALTERNATIVAS: | | | | | NO APLICA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CRITERIOS DE RESOLUCION DEL SERVICIO | | | | | El resultado será favorable siempre y cuando se cumplan los requisitos establecidos en las Reglas de operación del programa y las personas soliciten su inscripción al programa. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA. | | | | | NO APLICA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DEPENDENCIA U ORGANISMO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE: | | | | | | | | | | |
| H. Ayuntamiento de Ozumba | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Dirección de Desarrollo Social y Bienestar | | | | | | | | | | |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA: | | | | | | | | Lic. Alain Michell Reyes Martínez | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DOMICILIO: | | | CALLE: | | | Plaza de la Constitución | | | | | | | | | | | | | | | | | | No. INT. y/o  No. EXT.: | | | | | 1 | |
| COLONIA: | | | Centro | | | | | | | | | | | | MUNICIPIO: | | | | | Ozumba | | | | | | | | | | |
| C.P.: | 56800 | | | HORARIO Y DÌAS DE ATENCIÒN: | | | | | | | | Lunes a Viernes de 09:00 a 16:00 horas  Sábado de 09:00 a 13:00 horas | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LADA: | | TELÉFONOS: | | | | | | | | | | EXTS.: | | | FAX: | | | | | | | | CORREO ELECTRÓNICO: | | | | | | | |
| N/A | | NO APLICA | | | | | | | | | | N/A | | | NO APLICA | | | | | | | | NO APLICA | | | | | | | |
| **OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OFICINA: | | | | | | **NO APLICA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA: | | | | | | | | | **NO APLICA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DOMICILIO: | | | CALLE: | | | **NO APLICA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | NO. INT. Y EXT.: | | | | | **NO APLICA** | |
| COLONIA: | | | **NO APLICA** | | | | | | | | | | | | MUNICIPIO: | | | | | **NO APLICA** | | | | | | | | | | |
| C.P.: | **NO APLICA** | | | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: | | | | | | | | **NO APLICA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LADA: | | TELÉFONOS: | | | | | | | | | | EXTS.: | | | FAX: | | | | | | | | CORREO ELECTRÓNICO: | | | | | | | |
| **N/A** | | **NO APLICA** | | | | | | | | | | **N/A** | | | **NO APLICA** | | | | | | | | **NO APLICA** | | | | | | | |
| FORMATO(S) DESCARGABLES | | | | | | **NO APLICA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **INFORMACIÓN ADICIONAL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 1: | | | | | | ¿Qué beneficios se obtienen con la credencial CONT-SENTIDO? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPUESTA: | | | | | | * Descuentos en negocios participantes * Descuentos en servicios del Ayuntamiento previamente autorizados mediante acta de cabildo * Descuentos en servicios del DIF previamente autorizados mediante acta de junta de gobierno | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 2: | | | | | | ¿Cualquier persona puede incorporarse? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPUESTA: | | | | | | * Si, siempre y cuando se cumplan los requisitos de elegibilidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 3: | | | | | | ¿Cuál es la vigencia del Programa? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPUESTA: | | | | | | 1 año, con posibilidad de renovarse | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Inscripción de negocios al Programa CONT-SENTIDO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ELABORÓ:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **LIC. ALAIN MICHELL REYES MARTINEZ**  Director de Desarrollo Social y Bienestar del H. Ayuntamiento de Ozumba | VISTO BUENO:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **LIC. ALAIN MICHELL REYES MARTINEZ**  Director de Desarrollo Social y Bienestar del H. Ayuntamiento de Ozumba | FECHA DE ACTUALIZACIÓN  **26/02/2025** |