

GOBIERNO MUNICIPAL DE XICOTEPEC

| | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------|
| Homoclave | T01/CERESO/2025 | | |
| Dependencia o Entidad | Municipio de Xicoteppec Puebla | | |
| Unidad Administrativa | Centro Penitenciario de Xicoteppec | | |
| Señale si es trámite o servicio | Trámite | | |
| Nombre del trámite o servicio | Credencialización | | |
| Descripción del trámite o servicio | Conservar el vínculo de las Personas Privadas de la Libertad mediante visita familiar | | |
| Modalidad (si existe) | No aplica | Tipo de trámite | Credencial |
| ¿Quién puede solicitar el trámite? | Interesado | | |
| Fundamento Jurídico | Art. 9 Frac. 8 de la Ley, Art. 59 Nacional De Ejecución Penal, Art. 87 Frac. I del Reglamento de los Centros de Reinserción Social para el Estado de Puebla | | |
| Describe con lenguaje claro, sencillo y conciso el caso en que debe o puede realizarse el trámite | El tramite podrá realizarlo aquella persona que acredite ser familiar de la persona privada de la libertad y desee conservar el vínculo con la misma | | |

DATOS DEL CONTACTO

| | | | |
|---------------|--------------------------------------------------|-----------------|-------------------------------|
| Nombre | Mtra. Lucero Maribel Vázquez Olivares | Teléfono | 764-764-0466 |
| Cargo | Directora del Centro Penitenciario de Xicoteppec | Correo | cereso@xicotepecpuebla.gob.mx |

OFICINAS DE ATENCIÓN

| | | | |
|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------------------------|
| Nombre de la unidad responsable | Centro Penitenciario de Xicoteppec | Horario de atención | De Lunes a Viernes de 09:00 a 16:00 hrs. |
| Dirección | Avenida Zaragoza sin número camino al Centro Penitenciario, Colonia Centro | Correo | cereso@xicotepecpuebla.gob.mx |

MEDIO DE PRESENTACIÓN

| | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----|
| Pasos a seguir | <ol style="list-style-type: none"> Llenado de solicitud Presentar documentación correspondiente | | |
| ¿Es posible agendar una cita para la realización del trámite o servicio? | No | ¿Es posible agendar la cita en línea? | No |

FORMATO

GOBIERNO MUNICIPAL DE XICOTEPEC

| | | | |
|------------------------------------------|----|----------------|-----------|
| ¿Se presenta algún formato? SI/NO | No | Formato | No aplica |
|------------------------------------------|----|----------------|-----------|

| | | | |
|---------------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Nombre del formato | No aplica | ¿Es posible descargar el(los) formato(s) en línea desde algún sitio web del sujeto obligado? | No aplica |
|---------------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|

REQUISITOS

| | |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre del requisito | <ol style="list-style-type: none"> 1. Una copia de identificación oficial 2. Una copia de acta de nacimiento 3. Una copia de comprobante de domicilio 4. 2 fotografías tamaño infantil a color 5. En caso de ingresar a un menor de edad, presentar una copia de acta de nacimiento y una copia de CURP |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fundamento jurídico | Art. 9 Frac. 8 de la Ley, Art. 59 Nacional De Ejecución Penal, Art. 87 Frac. I del Reglamento de los Centros de Reinserción Social para el Estado de Puebla |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

CONSERVAR LA INFORMACIÓN

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ¿Este trámite requiere conservar información para fines de acreditación, inspección y verificación con motivo del trámite o servicio? | No |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

MONTO DE LOS DERECHOS, PRODUCTOS Y APROVECHAMIENTOS APLICABLES

| | | | |
|----------------------|-----------|-----------------------------------|-----------|
| Indicar monto | No aplica | Medios disponibles de pago | No aplica |
|----------------------|-----------|-----------------------------------|-----------|

| | |
|----------------------------|-----------|
| Fundamento jurídico | No aplica |
|----------------------------|-----------|

CRITERIO DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ¿Es suficiente cumplir con la totalidad de los requisitos en tiempo y forma para obtener una resolución favorable de este trámite o servicio? SI/NO | Si |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| Señale la metodología para llevar a cabo la resolución del trámite o servicio | Cumplir con los requisitos |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|

INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN

| | | | |
|----------------------------------------------------------|-----------|-----------------------------------------------|-----------|
| ¿Este trámite requiere inspección o verificación? | No aplica | Nombre de la inspección o verificación | No aplica |
|----------------------------------------------------------|-----------|-----------------------------------------------|-----------|

| | |
|----------------------------|-----------|
| Fundamento jurídico | No aplica |
|----------------------------|-----------|

PLAZO DE PREVENCIÓN

| | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------|
| El plazo con el que cuenta el sujeto obligado para prevenir al solicitante | De 1 a 3 días hábiles | Plazo para que el interesado cumpla con la prevención | De 1 a 3 días hábiles |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------|

PLAZO MÁXIMO

GOBIERNO MUNICIPAL DE XICOTEPEC

Señale el plazo que tiene el sujeto obligado para resolver De 1 a 5 días hábiles

FICTA

Señale el tipo de ficta, si aplica No aplica

VIGENCIA

Señale la vigencia Hasta que la persona obtenga la libertad

INFORMACIÓN DE ACTIVIDAD ECONÓMICA

Indique el sector al que va dirigido el trámite

Familiares de las personas P.P.L.

¿La resolución de este trámite está vinculada con la presentación de otros trámites, los cuales en conjunto se encuentran orientados al cumplimiento de una misma actividad?

No

¿La resolución es requisito de otro trámite o servicio?

No

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA

Número de solicitudes aceptadas

55

Número de solicitudes rechazadas

0

INFORMACIÓN ADICIONAL

Información Adicional

No aplica