



# Guía de Trámites Municipales

<b>1. Nombre del Trámite</b>
Programa de la mujer
<b>2. Descripción del Trámite</b>
Ingreso al programa de la mujer
<b>3. Usuarios</b>
Todos los usuarios
<b>4. Requisitos o Documentos a presentar</b>
a) Mujeres y adolescentes, 10 años y más
<b>5. Costo</b>
Sin costos
<b>6. Unidad que Proporciona el trámite</b>
Nombre de Dirección : CENTRO DE SALUD FAMILIAR MUNICIPAL Nombre Unidad : Dirección : Teléfono : e-mail :