



Registro de Trámites y Servicios 2019 Municipio de Uriangato



I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO

CONSTANCIA DE INGRESOS ECONOMICOS

Proporcionar una constancia oficial que identifique y acredite la identidad de la persona

II. MODALIDAD (PRESENCIAL O EN LÍNEA)

Presencial

III. FUNDAMENTOS JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO

Artículo 26 fracción IV de la Ley de Ingresos para el Municipio de Uriangato, Gto., ejercicio fiscal 2019 y el Artículo 128 Fracción XI de la Ley Orgánica Municipal para el Estado de Guanajuato.

IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO

En caso de que un ciudadano requiera acreditar los ingresos que percibe mensualmente

PASOS

- | | |
|---|---------------------------|
| 1.- Acudir a Secretaría de ayuntamiento | 4.- Revisar su constancia |
| 2.- Presentar la documentación requerida | 5- Firmar la constancia |
| 3.- Hacer su pago en la tesorería municipal | 6- |

V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITO

SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE

- | | |
|---|--------------------------------|
| 1. Acta de Nacimiento (Original y Copia) | Secretaría del H. Ayuntamiento |
| 2.- comprobante de domicilio (Original y copia) | |
| 3.- Copia de comprobante de pago, nómina o recibo mensual | |

VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO

El trámite se solicita de manera verbal

VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.

FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO

VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.

IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.

NOMBRE DE SERVIDOR PÚBLICO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Ing. J. Jesús Martínez Muñoz	(445) 4575022 y (445) 4575021 Ext. 102	secretariauriangato@gmail.com

X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO

FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN

24 a 72 horas	Afirmativa Ficta	NO	Negativa Ficta	SI
---------------	------------------	----	----------------	----

XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.

Inmediata

PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.

Inmediata

XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE

ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO

\$138.46	Tesorería Municipal
----------	---------------------

XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.

3 meses

XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.

Qué el usuario cumpla con los requisitos

XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD	Secretaría Municipal
ÁREA O DEPARTAMENTO	Secretaría del H. Ayuntamiento

XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.

Lunes a viernes de 9:00 am a 3:30 pm.

XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO (PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS).


DOMICILIO (S)	Morelos # 1 Colonia centro Uriangato
TELÉFONO (S)	(445) 4575022 y (445) 4575021 Ext. 102
CORREO ELECTRÓNICO (S)	secretariauriangato@gmail.com

LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO

DEPENDENCIA.	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Contraloría Municipal	(445)4575022 Ext. 114	contralor@uriangato.gob.mx

SERVICIO

Expediente con los documentos requeridos al usuario y la boleta de pago de tesorería

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA	SELLO DE LA DIRECCIÓN
 J. Jesús Martínez Muñoz..... Secretario de Ayuntamiento.....	