

REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS



Registro de Trámites y Servicios
Municipio de Moroleón, Guanajuato.



HOMOCLAVE

MO-FI-02

FECHA DE ACTUALIZACIÓN

05-abr-22

I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.

LICENCIA NUEVA DE FUNCIONAMIENTO MUNICIPAL SIN VENTA DE ALCOHOL

Documento autorizado por el H.Ayuntamiento el cual permite continuar con el proceso del trámite de Licencia de funcionamiento de alcoholes ante la Secretaría de Finanzas Inversión y Administración Estatal

II. MODALIDAD.

Presencial

III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.

Reglamento para el funcionamiento de establecimientos comerciales y de servicios para el municipio de Moroleón, Guanajuato.", Art.13, fracciones, I, II, V y VI.

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

Cuando la actividad sea la de producción o venta de alcohol en cualquiera de sus giros

PASOS

| | |
|--|--|
| 1-. Acudir a la ventanilla de la Jefatura de Fiscalización | |
|--|--|

| | |
|----------------------------------|--|
| 2-. Se le proporciona requisitos | |
|----------------------------------|--|

| | |
|---|--|
| 3-. Se proporciona costos de los trámites | |
|---|--|

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

| | |
|---|--|
| 1-. Solicitud por escrito dirigido a la Jefatura de Fiscalización indicando nombre, domicilio, giro y copia del INE | |
|---|--|

Dirección de Protección Civil municipal

| | |
|---|--|
| 2.- Copia Visto bueno de Protección Civil | |
|---|--|

Dirección de Desarrollo Urbano

| | |
|--|--|
| 3-. Copia Permiso de uso de Suelo Y Constancia de factibilidad, Número oficial | |
|--|--|

SAT Y SATEG

| | |
|--|--|
| 4.- Copia Constancia de Situación Fiscal SAT y REC | |
|--|--|

| | |
|---|--|
| 5.- Si persona Moral, copia de Acta Constitutiva o Poder Notarial | |
|---|--|

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

Escrito libre dirigido a la persona titular de la Jefatura de Fiscalización y Reglamentos.

| | |
|-------------------------------------|----------------------------------|
| VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO. | FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO |
| NO SE TIENE | NO SE TIENE |

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

Si se requiere visita domiciliaria con el objetivo de validar información asentada en solicitud

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

| | | |
|--|---------------|--|
| NOMBRE DE LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA | TELÉFONO | CORREO ELECTRÓNICO |
| MARCOS PEREZ LOPEZ | 445-458-92-10 | jefaturafiscamoroleon@hotmail.com |

| | | | | |
|---|--|----|----------------|----|
| X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO. | FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN | | | |
| 5 días hábiles | Afirmativa Ficta | NO | Negativa Ficta | SI |

| | |
|---|----------------|
| XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL. | 3 días hábiles |
|---|----------------|

| | |
|---|--|
| XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO. | ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO |
| Desde \$450.00 a \$3,500.00 | Efectivo en caja o transferir a Tesorería Municipal. |

| | |
|---|-------|
| XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE. | 1 año |
|---|-------|

XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.

Que cuente con Licencia Estatal de Alcoholes.

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

| | |
|------------------------|---|
| DEPENDENCIA O ENTIDAD: | Jefatura de Reglamentos y Fiscalización |
| ÁREA O DEPARTAMENTO: | Coordinación de Fiscalización |
| DOMICILIO (S): | Hidalgo número 30, Centro, Moroleón, Guanajuato |

XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.

| | |
|-------------------------|---|
| DOMICILIO (S): | Hidalgo numero 30, Centro, Moroleón, Guanajuato |
| TELEFONO (S): | 445-458-92-10 |
| CORREO ELECTRÓNICO (S): | jefatura fiscalcamoroleon@hotmail.com |

LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO

| DEPENDENCIA | TELÉFONO | CORREO ELECTRÓNICO |
|-----------------------|--------------------|-----------------------------------|
| CONTRALORIA MUNICIPAL | 4454589222 EXT 115 | contraloriamoroleon15@hotmail.com |

XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.

Original de Anuencia municipal

| NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA TITULAR DE LA DIRECCIÓN. | SELLO DE LA DIRECCIÓN. |
|---|---|
|  |  |