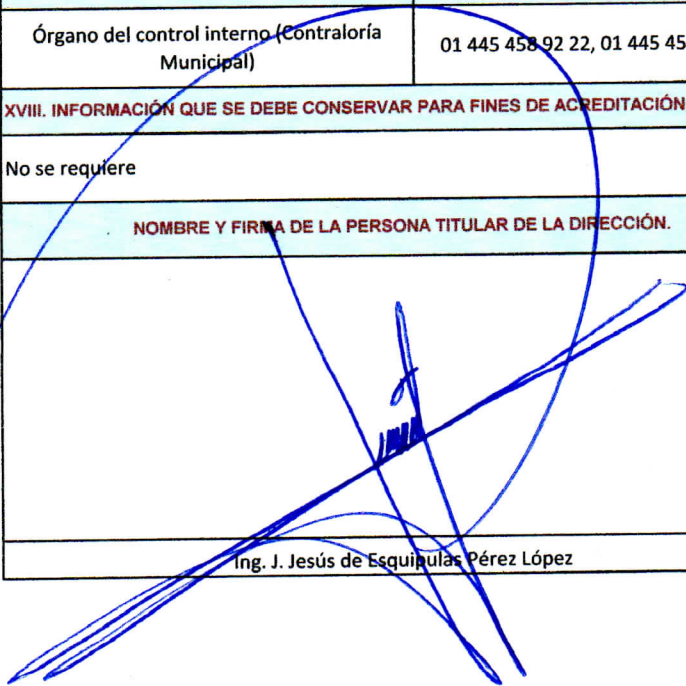



Registro de Trámites y Servicios
Municipio de Moroleón, Guanajuato



HOMOCLAVE	MO-SMA-06	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	01-ene-22
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.			
DUPLICADO DE RECIBO NOTIFICADO			
Procedimiento para obtener un comprobante de domicilio cuando éste se ha extraviado o dañado			
II. MODALIDAD.			
Presencial			
III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
Reglamento SMAPAM publicado en el periódico oficial el 16 de Abril de 2010, Ley de Ingresos para el Municipio de Moroleón, Gto., Ejercicio Fiscal 2022, Capítulo Cuarto de los Derechos, Sección Primera, Artículo 14, Fracción X inciso a), Ley de IVA y Código Fiscal de la Federación.			
IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.			
Puede ser solicitado por el usuario en el momento que lo requiera y para fines que al interesado convengan			
PASOS			
1.-Acudir a la ventanilla de caja de la oficina de Agua Potable y hacer la solicitud verbal		3.-Realizar el pago correspondiente en caja	
2.-Proporcionar los datos del recibo a la cajera		4.-Recoger el recibo	
V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.		SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.	
1.- Solicitud verbal		No se requiere	
2.- No contar con adeudo del servicio a la fecha		Validado por el sistema comercial del SMAPAM	
VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.			
Para este servicio se entrega un duplicado del recibo ya pagado el cual es impreso en un formato membretado			
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.			
No se requiere			
IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
C. Maria Gricelda Zavala Guzmán Silvia Alejandra Soto Gordillo	01 (445) 457 1041 y 01 (445) 457 1689	smapam@hotmail.com	
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.	FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN		
Inmediata	Afirmativa Ficta	Negativa Ficta	X
XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.		No se requiere	
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.		No se requiere	
XII.MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.	ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO		

<p>\$ 6.11 más IVA</p>		<p>Efectivo en Caja, pago con tarjeta bancaria, cheque certificado y/o transferencia (de las últimas dos alternativas se requiere previa autorización del SMAPAM)</p>	
<p>XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.</p>			
<p>Por evento</p>			
<p>XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.</p>			
<p>Es necesario comprobar que el duplicado pertenezca al domicilio del solicitante</p>			
<p>XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS</p>			
DEPENDENCIA O ENTIDAD		Sistema Municipal de Agua Potable y Alcantarillado de Moreleón	
AREA O DEPARTAMENTO		Cajas	
DOMICILIO (S)		Anáhuac # 646 esquina con Tepeyac Col. Juana de Medina	
<p>XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.</p>			
<p>Lunes a Viernes de 8:00 a.m a 3:00 p.m. en Oficina, Pagos en Caja de 8:00 a.m a 2:00 p.m. y Cajeros de Lunes a Viernes de 9:00 a.m. a 9:00 p.m., Sábados de 9:00 a.m. a 8:00 p.m. y Domingos de 9:00 a.m. a 2:00 p.m. y Sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. (atención telefónica y operación en campo)</p>			
<p>XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.</p>			
DOMICILIO (S)		Anáhuac # 646 esquina con Tepeyac Col. Juana de Medina	
TELÉFONO (S)		01 (445) 457 1041 y 01 (445) 457 1689	
CORREO ELECTRÓNICO (S)		smapam@hotmail.com	
<p>LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO</p>			
DEPENDENCIA		TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Órgano del control interno (Contraloría Municipal)		01 445 458 92 22, 01 445 457 00 01 Extensión 115	contraloriamoreleon15@hotmail.com
<p>XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.</p>			
<p>No se requiere</p>			
NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA TITULAR DE LA DIRECCIÓN.		SELLO DE LA DIRECCIÓN.	
			
Ing. J. Jesús de Esquipulas Pérez López			