REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS



Registro de Trámites y Servicios Municipio de Moroleón, Guanajuato.



| CURMANNATO | Municipio de Moroleon, Guanajuato. | | | ianajuato. | | | |
|---|------------------------------------|----------------------------------|--|------------------|--|--|--|
| HOMOCLAVE | | MO-PC-04 FECHA DE A | | | IZACIÓN | 18-abr-22 | |
| . NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE | | | I II A CD CC 5 - | EM CHARGO | | | |
| Degumente autorizado nos Bostonido C | | NSTANCIA DE SIM | | | mulacros do avastra | rion | |
| Documento autorizado por Protección C | ivii en ei cua | ai se da una const | ancia de la re | ealización de si | mulacros de evacuad | ion. | |
| I. MODALIDAD. | 100 | | | | | | |
| Presencial | | | | | | | |
| III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTE | And the second second | | | | | | |
| articulo 24 fraccion III de la Ley de | Ingresos | 2022 y articulo | 67 y 68 D | EL REGLAME | NTO DE PROTECO | CION CIVIL PARA EL | |
| MUNICIPIO DE MOROLEÓN, | | | | | | | |
| IV. DECRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE I | PUEDE O DEI | BE REALIZARSE E | L TRÁMITE O | SERVICIO Y PA | SOS PARA LLEVARL | O A CABO. | |
| Cuando se requiere una constanc | ia de capa | citación en la r | ealización | de simulacro | os de evacuacion | | |
| | | | PASOS | | | | |
| 1 Acudir al departamento de Protección Civil | | | 4 Se proporciona una boleta de pago que deberá ser pagada en tesorería | | | | |
| | | | | | | | 2 Girar un oficio donde solicite la capacitacion requerida |
| 3 Se proporciona el costo | | | 6 Después de realizada la capacitación se realiza la entrega | | | | |
| | | | de una Constancia. | | | | |
| V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS. AUTO | | | | | I EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN UTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O NTIDAD QUE LO EMITE. | | |
| 1 Oficio con solicitud de la capacitación | | | | | No aplica | | |
| 2 Boleta de pago, que se deberá | pagar en 1 | tesorería. | | | No Aplica | | |
| | | | | 1 | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVIC | IO SE PRESI | ENTA MEDIANTE F | ORMATO, ES | CRITO LIBRE, A | MBOS O POR OTRO I | WEDIO. | |
| Escrito libre dirigido a la persona t | itular de f | Protección Civil | l. | | | Walter Street, and the street, which was a second and the street, which was a second and the street, where the street, which was a second and the street, which we see the street, which we see the street, which was a second and | |
| VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO. | | FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO | | | | | |
| | | | | | | | |
| No se tiene | | | | | No se tiene | | |
| VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJET | IVO DE LA I | NSPECCIÓN, VISIT | A DOMICILIAN | RIA O VERIFICA | CIÓN. | | |
| | | *** | | | | | |
| IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPI | ONSABLE DE | EL TRÁMITE O SER | RVICIO. | | | | |
| NOMBRE DE LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA | TELÉFONO | | | | CORREO ELECTRÓNICO | | |
| Dr. Pedro Balcazar Almanza | | 4451446628 | | | pcm22-moroleon@outlook.com | | |
| L PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO. FIGURA JUI | | | | JURÍDICA QUE | APLICA A SU RESOLU | ICIÓN | |
| Inmediato |) Afi | | mativa Ficta X | | Negativa Ficta | | |
| XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL. | | | | | In | mediata | |
| PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN. | | | | | 15 días | | |
| XII.MONTO DE LOS DERECHOS O APROVE CÁLCULO. | CHAMIENTO | S Y/O FORMA DE | | ALTERNAT | TIVAS PARA REALIZA | R EL PAGO | |
| | | | 1 | | 1 | The second of the second of the second | |

| \$35 | 57.80 Ef | Efectivo en cajas de la tesorería | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|
| XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN | QUE SE EMITE. | | | | | |
| 1 año | | | | | | |
| XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN D | EL TRÁMITE O SERVICIO. | | | | | |
| XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS A | ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EI | L TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS. | | | | |
| DEPENDENCIA O ENTIDAD: | Coordinación Municipal de Protección Civil | | | | | |
| ÁREA O DEPARTAMENTO: | Coordinación Municipal de Protección Civil | | | | | |
| DOMICILIO (S): | Calle Ceiba No. 114, Colonia Prados Verdes. | | | | | |
| XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚ | BLICO. | | | | | |
| 08:00 a 15:00 Horas De lune | es a viernes. | | | | | |
| XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACT | O PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUM | ENTOS Y QUEJAS. | | | | |
| DOMICILIO (S): | CAlle Ceiba No. 114, Colon | CAlle Ceiba No. 114, Colonia Prados Verdes. | | | | |
| TELEFONO (S): | 177 | 4451446628 | | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO (S): | pcm22-moroleon@outlook.com | | | | | |
| LU | GARES PARA REPORTAR PRESUNTAS A | NOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO | | | | |
| DEPENDENCIA | TELÉFONO | CORREO ELECTRÓNICO | | | | |
| Contraloría | (445) 45 8 9222 ext. | 115 <u>contraloriamoroleon15@hotmail.com</u> | | | | |
| XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEB SERVICIO. | E CONSERVAR PARA FINES DE ACREE | DITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE C | | | | |
| La constancia de la capacitad | ción | 5 0 18 E G 3 2 12 | | | | |
| NOMBRE Y FIRMA DE L | A PERSONA TITULAR DE LA DIRECCIÓN. | SELLO DE LA DIRECCIÓN. | | | | |
| | Boloz VA. | | | | | |