## REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS



## Registro de Trámites y Servicios Municipio de Moroleon, Guanajuato



| The second secon |  |  |   |                                  | 40 00                                |  |  |
|--|--|--|---|----------------------------------|--------------------------------------|--|--|
| HOMOCLAVE  | MO-DSM-02  | FEC  | CHA DE ACTUALI  | ZACION                           | 18-mar-22                            |  |  |
| NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAI  |  | CIÓN DE ECTO   | 1000  |                                  |                                      |  |  |
|  |  | CIÓN DE ESTR   |   | ionos que no tier                | en lucro y noblación                 |  |  |
| Brindar el servicio de colocación<br>general.  | n entarimados a las Depen                                    | idencias iviunici  | ipales, instituc  | iones que no tier                | Territació y población               |  |  |
| II. MODALIDAD.   |  |  |   |                                  |                                      |  |  |
| Presencial   |  |  |   |                                  |                                      |  |  |
| II. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EX   | ISTENCIA DEL TRÁMITE O SER                                   | VICIO.   |   |                                  | in de Manalada Cta                   |  |  |
| Artículo 11 fracción II inciso a), b<br>Ejercicio Fiscal 2021.   | ), y c) de las Disposiciones                                 | s Administrativa   | s de Recaudac   | ión para el Munici               | pio de Moroleon, Gio                 |  |  |
| IV. DECRIPCIÓN DE LOS CASOS EN C   | UE PUEDE O DEBE REALIZARS                                    | SE EL TRAMITE O  | SERVICIO Y PAS  | OS PARA LLEVARLO                 | A CABO.                              |  |  |
| El préstamo o renta de estrados<br>un costo, según lo estipulado en  | está sujeto a su disponibilid<br>las Disposiciones Administr | lad, de acuerdo<br>ativas de Recau   | a la carga de t<br>Idación Fiscal v   | rabajo y para la po<br>rigentes. | oblación en general tid              |  |  |
|  |  | PASOS  |   |                                  |                                      |  |  |
| 1 Presentar escrito de solicitud<br>Municipal, especificando los requ<br>día y hora).  | r  | 2Dejar Oficio original en la Oficina de Presidencia y copia en la<br>Dirección de Servicios Municipales. |   |                                  |                                      |  |  |
| 3Esperar la respuesta.   |  | 4 El solicitante deberá entregar el entarimado en las condiciones en que se le proporcionó.              |   |                                  |                                      |  |  |
| V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.  |  |  | SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN<br>AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIÁ O<br>ENTIDAD QUE LO EMITE. |                                  |                                      |  |  |
| 1Presentar escrito de solicitud dirigido a la Presidenta Municipal, especificando los requerimientos (medidas, lugar, día y hora).   |  |  | Se requiere la autorización de Presidencia Municipal.   |                                  |                                      |  |  |
| VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SE   |  |  | CRITO LIBRE, AN   | IBOS O POR OTRO N                | IEDIO.                               |  |  |
| Escrito libre, solamente con los r   |  |  |   |                                  |                                      |  |  |
| VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.  |  |  |   | FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO |                                      |  |  |
|  |  |  | No se tiene   |                                  |                                      |  |  |
| A A STATE OF THE S | No se tiene  |  |   |                                  | <b>《</b> 图》的数据等等的是                   |  |  |
| VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; O  | BJETIVO DE LA INSPECCIÓN, V                                  | ISITA DOMICILIAN   | RIA O VERIFICAC   | ION.                             |                                      |  |  |
| No se requiere.  | ×  |  |   |                                  |                                      |  |  |
| IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL R   | ESPONSABLE DEL TRÁMITE O                                     | SERVICIO.  |   |                                  |                                      |  |  |
| NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO   | т  | ELÉFONO  |   | CORREO ELECTRÓNICO               |                                      |  |  |
| Lic. Rogelio Jesus Cisneros Castro   | 01 (44   | 01 (445) 45 8 92 10  |   |                                  | serviciospublicos.moroleon@gmail.com |  |  |
| X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAM   | TE O SERVICIO  | FIGURA   | JURÍDICA QUE A  | APLICA A SU RESOLU               | JCIÓN                                |  |  |
| 3-5 días hábiles.  | Afir   | mativa Ficta   | No  | Negativa Ficta                   | Si                                   |  |  |
| XI. PLAZO DE PREVENCION POR LA   | No se tiene  |  |   |                                  |                                      |  |  |
| PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.  |  |  |   | No                               | o se tiene                           |  |  |
| Programme and the second of th |  |  |   |                                  |                                      |  |  |

| XII.MONTO DE LOS DERECHOS O APR<br>CÁLCULO.   | OVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE  | A               | LTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO   |  |  |
|---|---|-----------------|---|--|--|
| Chico \$ 600.00, mediano \$ 900.00 y<br>cualquiera de los estrados incluye la<br>costo adicional de \$ 500.00 |   | aja de Tesorer  | ía, ubicada en Presidencia Mpal.  |  |  |
| XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN Q   | UE SE EMITE.  |                 |   |  |  |
| Por evento.   |   |                 |   |  |  |
| XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL  | TRÁMITE O SERVICIO.   |                 |   |  |  |
| No se tiene.  |   |                 | >   |  |  |
| XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS AN   | TE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL  | L TRÁMITE O SER | VICIO Y SUS DOMICILIOS  |  |  |
| DEPENDENCIA O ENTIDAD   | Dirección de Servicios Públicos Municipales                                   |                 |   |  |  |
| AREA O DEPARTAMENTO   | Servicios Municipales   |                 |   |  |  |
| DOMICILIO (S)   | Hidalgo No. 30, Zona Centro, C. P. 38800, Moroleón, Gto.                      |                 |   |  |  |
| XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBL  | ICO.  |                 |   |  |  |
| viernes de 8:00 a 14:45 horas   |   |                 | realizar pagos de derechos; de lunes a  |  |  |
| DOMICILIO (S)   | Av. Ponciano Vega No. 972, Fundadores de Moroleón, C.P. 38800, Moroleón, Gto. |                 |   |  |  |
| TELEFONO (S)  | 01 (445) 45 8 92 10   |                 |   |  |  |
| CORREO ELECTRÓNICO (S)  | serviciospublicos.moroleon@gmail.com  |                 |   |  |  |
| LUG   | ARES PARA REPORTAR PRESUNTAS A  | ANOMALIAS EN LA | GESTIÓN DEL SERVICIO  |  |  |
| DEPENDENCIA   | TELÉFONO  |                 | CORREO ELECTRÓNICO  |  |  |
| Órgano del control interno<br>(contraloria Municipal)   | 445 458 9222, 445 457 0<br>115  |                 | contraloriamoroleon15hotmail.com  |  |  |
| SERVICIO.   |   |                 | CCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O   |  |  |
| Es recomendable conservar io  | s recibos de pago, por lo meno  | s en tanto qu   | e se presta el servicio.  |  |  |
| NOMBRE  | / FIRMA DEL DIRECTOR  |                 | SELLO DE LA DIRECCIÓN.  |  |  |
| Lic. Oliv   | er Arcia Guzmán   |                 | Salva |  |  |