

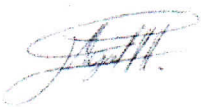



REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
|  | | <p>Registro de Trámites y Servicios Municipio de Moroleón, Guanajuato.</p> | |  | |
| HOMOCLAVE | | DE-MO-07 | | FECHA DE ACTUALIZACIÓN | |
| | | | | 28-mar-22 | |
| I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO. | | | | | |
| Eventos deportivos. | | | | | |
| Brindar el apoyo a la población en la realización de eventos deportivos publicos, privados y/o de dirección de deportes. | | | | | |
| II. MODALIDAD. | | | | | |
| Presencial | | | | | |
| III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO. | | | | | |
| Reglamento de cultura física y deporte del municipio de Moroleón ,Guanajuato. | | | | | |
| IV. DECRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO. | | | | | |
| Cuando la sociedad civil, sector privado o la dirección de deportes requieran hacer un evento deportivo. | | | | | |
| PASOS | | | | | |
| 1-. Hacer una solicitud por escrito. | | 4-. Fotografía del evento. | | | |
| 2-.Convocatoria. | | | | | |
| 3-. Manifestar por escrito que tipo de apoyo se requiere de la dirección de deportes. | | | | | |
| 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-. Presentar la solicitud por escrito donde se solicita el apoyo para realizar el evento. | | | | El interesado . | |
| 2-. Convocatoria. | | | | | |
| 3-. Manifestar por escrito que clase de apoyo se necesita de la dirección de deportes. | | | | | |
| VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO. | | | | | |
| Escrito libre dirigido al director de deportes. | | | | | |
| VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO. | | | | FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO | |
| No se tiene | | | | 28 de marzo del 2022 | |
| VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN. | | | | | |
| No aplica. | | | | | |
| IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO. | | | | | |
| NOMBRE DE LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA | | TELÉFONO | | CORREO ELECTRÓNICO | |
| C. Juan Miguel Hernández Hernández | | 4454450563 | | comudeportes2124@gmail.com | |

| | | | | |
|---|--|--|---|--|
| X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO. | | FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN | | |
| 3 días. | | Afirmativa Ficta | Negativa Ficta | XXXX |
| XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL. | | | 1 día | |
| PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN. | | | 1 día | |
| XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO. | | ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO | | |
| No aplica. | | No aplica. | | |
| XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE. | | | | |
| 1 día. | | | | |
| XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO. | | | | |
| La resolución está sujeta al presupuesto asignado a la dirección de deportes. | | | | |
| XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS. | | | | |
| DEPENDENCIA O ENTIDAD: | | Dirección de deportes. | | |
| ÁREA O DEPARTAMENTO: | | Dirección de deportes. | | |
| DOMICILIO (S): | | Quintana Roo #109 | | |
| XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO. | | | | |
| De les a domingo a partir de las 8 am. a 3 pm. | | | | |
| XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS. | | | | |
| DOMICILIO (S): | | Quintana Roo #109 | | |
| TELÉFONO (S): | | 4454450563 | | |
| CORREO ELECTRÓNICO (S): | | comudeportes2124@gmail.com | | |
| LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO | | | | |
| DEPENDENCIA | | TELÉFONO | | CORREO ELECTRÓNICO |
| Dirección de deportes | | 4454450563 | | comudeportes2124@gmail.com |
| XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO. | | | | |
| Copia de la solicitud autorizada y fotografías que corroboren la asistencia al evento en cuestión. | | | | |
| NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA TITULAR DE LA DIRECCIÓN. | | | SELLO DE LA DIRECCIÓN. | |
|  C. Juan Miguel Hernández Hernández | | |  | |