

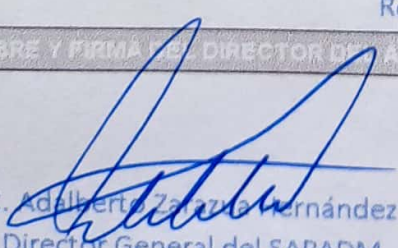



## Registro de Trámites y Servicios Municipio de Doctor Mora, Guanajuato

|  |             |   |    |  |      |
|--|-------------|---|----|--|------|
| HOMOCLOAVE   | DM-SAP-S-37 | FECHA DE ACTUALIZACIÓN                            | 20 | 1  | 2021 |
| <b>I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO</b>  |             |   |    |  |      |
| POR SERVICIOS DE AGUA POTABLE, DRENAJE, ALCANTARILLADO, TRATAMIENTO Y DISPOSICIONES DE AGUAS RESIDUALES                    |             |   |    |  |      |
| Que la ciudadanía cuente con el servicio de agua potable   |             |   |    |  |      |
| <b>II. MODALIDAD</b>   |             |   |    |  |      |
| Tarifa de servicio medido de agua potable - De Mas de 78 m3 -Domestico   |             |   |    |  |      |
| <b>III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO</b>  |             |   |    |  |      |
| Artículo 14, fracción I, de la Ley de Ingresos para el Municipio de Doctor Mora, Guanajuato, para el Ejercicio Fiscal 2021 |             |   |    |  |      |
| <b>IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO</b>      |             |   |    |  |      |
| Las personas que cuenten con el servicio de agua potable y que tengan rangos de consumo                                    |             |   |    |  |      |
| <b>PASOS</b>   |             |   |    |  |      |
| 1.- Presentarse en las instalaciones de SAPADM   |             | 3.- Entregar su recibo de pago                    |    |  |      |
| 2.- Realizar el pago de agua potable según el rango de consumo   |             |   |    |  |      |
| <b>V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS</b>  |             |   |    | SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO, SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE |      |
| 1.- Solicitud verbal del pago de agua potable  |             |   |    |  |      |
| <b>VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO</b>        |             |   |    |  |      |
| Presencial   |             |   |    |  |      |
| <b>VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO</b>  |             |   |    | <b>FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO</b>  |      |
| N/A  |             |   |    | N/A  |      |
| <b>VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA, OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN</b>                       |             |   |    |  |      |
| N/A  |             |   |    |  |      |
| <b>IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO</b>   |             |   |    |  |      |
| <b>NOMBRE DE SERVIDOR PÚBLICO</b>  |             | <b>TELÉFONO</b>                                   |    | <b>CORREO ELECTRÓNICO</b>  |      |
| C. Adalberto Zarazúa Hernández   |             | 419 (1930375)                                     |    | <a href="mailto:zh_adal@hotmail.com">zh_adal@hotmail.com</a>   |      |
| <b>X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO</b>  |             | <b>FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN</b> |    |  |      |
| Inmediata  |             | Afirmativa Ficta                                  |    | No   |      |
|  |             | Negativa Ficta                                    |    | Si   |      |
| <b>XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL</b>  |             |   |    | Inmediata  |      |





|  |  |  |
|--|--|--|
| PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN   |  | Inmediata  |
| XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO   |  | ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO   |
| \$12.34  |  | Oficinas de SAPADM   |
| XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE   |  |  |
| Ejercicio Fiscal 2021  |  |  |
| XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO  |  |  |
| Cumplir con el pago del servicio   |  |  |
| XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS  |  |  |
| DEPENDENCIA O ENTIDAD  | Presidencia Municipal Dr. Mora, Gto  |  |
| ÁREA O DEPARTAMENTO  | Sistema de Agua Potable y Alcantarillado Dr. Mora, Gto                               |  |
| DOMICILIO (S)  | Calle Hidalgo no. 4, centro, Dr. Mora, Gto   |  |
| XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO  |  |  |
| Lunes a Viernes 8:30 a 15:00 horas (para cobros)   |  |  |
| XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS   |  |  |
| DOMICILIO (S)  | Calle Palacio Municipal s/n, Centro, Dr. Mora, Gto                                   |  |
| TELÉFONO (S)   | 419 19 30482   |  |
| CORREO ELECTRÓNICO (S)   | <a href="mailto:contraloria@doctormora.gob.mx">contraloria@doctormora.gob.mx</a>     |  |
| LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO   |  |  |
| DEPENDENCIA  | TELÉFONO   | CORREO ELECTRÓNICO   |
| Contraloría  | 419 19 30482   | <a href="mailto:contraloria@doctormora.gob.mx">contraloria@doctormora.gob.mx</a> |
| XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO                     |  |  |
| Recibo de pago   |  |  |
| NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DE ÁREA  | SELLO DE LA DIRECCIÓN  |  |
| <br>C. Adalberto Zarazua Hernández<br>Director General del SAPADM |  |  |