

|  |                                  |  |    |                     |      |
|--|----------------------------------|--|----|---------------------|------|
|  |                                  | Registro de Trámites y Servicios<br>Municipio de Doctor Mora, Guanajuato   |    |                     |      |
| NOMOCODE   | DM-SAP-S-05                      | FECHA DE ACTUALIZACIÓN   | 20 | 1                   | 2021 |
| I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.  |                                  |  |    |                     |      |
| POR SERVICIOS DE AGUA POTABLE, DRENAJE, ALCANTARILLADO, TRATAMIENTO Y DISPOSICIONES DE AGUAS RESIDUALES                    |                                  |  |    |                     |      |
| Que la ciudadanía cuente con el servicio de agua potable   |                                  |  |    |                     |      |
| II. MODALIDAD.   |                                  |  |    |                     |      |
| Tarifa de servicio medido de agua potable - De 13 a 18 m <sup>3</sup> - Comercial y de Servicios                           |                                  |  |    |                     |      |
| III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.  |                                  |  |    |                     |      |
| Artículo 14, fracción I, de la Ley de Ingresos para el Municipio de Doctor Mora, Guanajuato, para el Ejercicio Fiscal 2021 |                                  |  |    |                     |      |
| IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.            |                                  |  |    |                     |      |
| Las personas que cuenten con el servicio de agua potable y que tengan rangos de consumo                                    |                                  |  |    |                     |      |
| V. PASOS   |                                  |  |    |                     |      |
| 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   |                                  |  |    |                     |      |
| VI. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.   |                                  | SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O CARTA BUENO RECLAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITÓ |    |                     |      |
| 1.- Solicitud verbal del pago de agua potable  |                                  |  |    |                     |      |
| VII. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO ESCRITO LIBRE ANGOS O POR OTRO MEDIO.               |                                  |  |    |                     |      |
| Presencial   |                                  |  |    |                     |      |
| VIII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.   | FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO |  |    |                     |      |
| N/A  | N/A                              |  |    |                     |      |
| IX. EN CASO DE SER REQUERIDA, OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.                               |                                  |  |    |                     |      |
| N/A  |                                  |  |    |                     |      |
| X. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.  |                                  |  |    |                     |      |
| NOMBRE DE SERVIDOR PÚBLICO   |                                  | TELÉFONO   |    | CORREO ELECTRÓNICO  |      |
| C. Adalberto Zarazúa Hernández   |                                  | 419 (1930375)  |    | zh_adal@hotmail.com |      |
| XI. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO.   |                                  | FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN   |    |                     |      |
| Inmediata  |                                  | Afirmativa Ficta   | No | Negativa Ficta      | Si   |
| XII. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.   |                                  | Inmediata  |    |                     |      |



|  |  |  |
|--|--|--|
| PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCION.  | Inmediata  |  |
| XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CALCULO.  | ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO   |  |
| \$11.99  | 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 ANOMALIAS 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 DEL ÁREA   | SELLO DE LA DIRECCIÓN  |  |
| <br>Adelberto Marazúa Hernández<br>Director General del SAPADM |  |  |