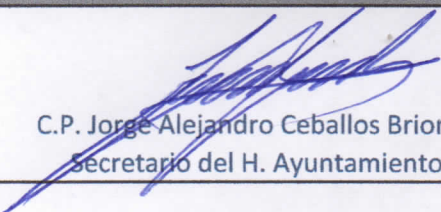


Registro de Trámites y Servicios Municipio de Doctor Mora, Guanajuato

HOMOCLAVE	DM-SHA-T-06	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	19	1	2021
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.					
LAS CONSTANCIAS EXPEDIDAS POR LAS DEPENDENCIAS O ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, DISTINTAS A LAS EXPRESAMENTE CONTEMPLADAS EN LA LEY DE INGRESOS 2021.					
Es el documento que permite a un ciudadano o ciudadana que radica en el municipio de Doctor Mora, acreditar su ingreso mensual, cuando éste carece de comprobante de nómina					
II. MODALIDAD.					
Constancia de Residencia con Percepción de Ingresos					
III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.					
Artículo 128 fracción VIII de la Ley Orgánica Municipal para el Estado de Guanajuato vigente Artículo 24 fracción V de la Ley de Ingresos para el Municipio de Doctor Mora, Gto., para el Ejercicio Fiscal 2021.					
IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.					
Cuando no cuentan con recibo de nómina de su trabajo; cuando aún teniendo comprobante de nómina, desean dar de alta a sus familiares en el ISSSTE o IMSS					
PASOS					
1.- Presentar requisitos.		5.- Realizar el pago de derechos en la Tesorería Municipal.			
2.- Verificación de documentos.		6.- Firma de testigos.			
3.- Complementar información.		7.- Firma de recibido y entrega de recibo de pago.			
4.- Verificación de información.		8.- Entrega de constancia.			
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.
Acta de nacimiento en copia.					
Comprobante de domicilio con vigencia no mayor a tres meses en copia.					
Identificación oficial con fotografía en copia.					
2 Testigos con copia de identificación oficial con fotografía.					
Recibo de pago de derechos original.					
VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.					
Solicitud verbal					
VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.					FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO
N/A					N/A
VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.					
N/A					

IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.				
NOMBRE DE SERVIDOR PÚBLICO		TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO
C.P. Jorge Alejandro Ceballos Briones		419 19 30619		secayuntamientodrmora@hotmail.com
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO.		FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN		
10 minutos		Afirmativa Ficta	No	Negativa Ficta Si
XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.			10 minutos	
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.			10 minutos	
XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.		ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO		
\$45.86		Tesorería Municipal		
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.				
Ejercicio Fiscal 2021				
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.				
Veracidad en la información proporcionada. Los testigos no deberán ser familiares directos del solicitante, pero sí necesariamente residentes del municipio de Doctor Mora.				
XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS				
DEPENDENCIA O ENTIDAD	Presidencia Municipal Dr. Mora			
ÁREA O DEPARTAMENTO	Secretaría del H. Ayuntamiento			
DOMICILIO (S)	Calle Palacio Municipal s/n, Centro, Dr. Mora, Guanajuato			
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.				
Lunes a Viernes de 08:30 a 16:00 horas				
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.				
DOMICILIO (S)	Calle Palacio Municipal s/n, Centro, Dr. Mora, Guanajuato			
TELÉFONO (S)	419 1930482			
CORREO ELECTRÓNICO (S)	contraloria@doctormora.gob.mx			
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO				
DEPENDENCIA.	TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO	
Contraloría Municipal	419 19 30482		contraloria@doctormora.gob.mx	
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.				
Constancia de Residencia con Percepción de Ingresos				
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA			SELLO DE LA DIRECCIÓN.	
 C.P. Jorge Alejandro Ceballos Briones Secretario del H. Ayuntamiento			