

Registro de Trámites y Servicios Municipio de Doctor Mora, Guanajuato

HOMOCLAVE	DM-SHA-T-07	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 acreditar que radica en el municipio de Doctor Mora, cuando éste carece de identificación oficial, o bien, que aún y contando con ella, ésta sea de un lugar distinto.

II. MODALIDAD.

Constancia de Residencia

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 identificación oficial; cuando su identificación es de otro Municipio, Estado o País; cuando su identificación no está actualizada o vigente

PASOS

1.- Presentar requisitos.	5.- Realizar el pago de derechos en la Tesorería Municipal.
2.- Verificar documentación.	6.- Firma de recibido y entrega de recibo de pago.
3.- Complementar información.	7.- Entrega de constancia.
4.- Verificación de información.	

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 3 meses, en copia.

Identificación oficial con fotografía, en copia.

2 fotografías tamaño infantil.

Recibo de pago de derechos original.

VI. ESPECIFICAR SI EL TRAMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.

Solicitud verbal

VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.

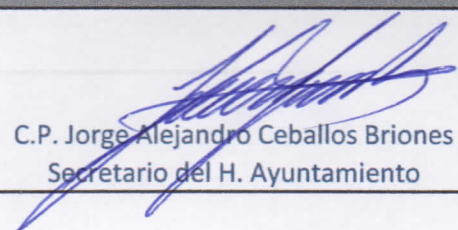
FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO

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 PUBLICO		TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO
C.P. Jorge Alejandro Ceballos Briones		419 19 30619		secayuntamientodrmora@hotmail.com
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.		FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN		
10 minutos		Afirmativa Ficta	No	Negativa Ficta Si
XI. PLAZO DE PREVENCION 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.				
<p>Veracidad en la información proporcionada.</p> <p>Si el solicitante no cuenta con identificación oficial con fotografía, deberá presentar dos testigos con copia de identificación oficial con fotografía.</p> <p>Los Testigos deberán ser residentes del municipio de Doctor Mora.</p>				
XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS				
DEPENDENCIA O ENTIDAD	Presidencia Municipal Dr. Mora			
AREA 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, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.				
DOMICILIO (S)	Calle Palacio Municipal s/n, Centro, Dr. Mora, Guanajuato			
TELEFONO (S)	419 1930482			
CORREO ELECTRÓNICO (S)	contraloria@doctormora.gob.mx			
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS 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.				
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA			SELLO DE LA DIRECCIÓN.	
 C.P. Jorge Alejandro Ceballos Briones Secretario del H. Ayuntamiento			