
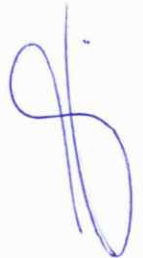
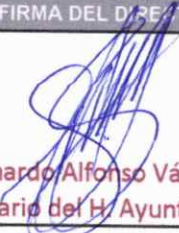

		<b>Registro de Trámites y Servicios Municipio de Doctor Mora, Guanajuato</b>			
HOMOCLAVE	<b>DM-SHA-T-10</b>	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>2022</b>
<b>I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.</b>					
<b>PERMISOS PARA FESTEJOS FAMILIARES DIVERSIONES Y ESPECTACULOS PUBLICOS</b>					
Es el documento que permite a un ciudadano o ciudadana contar con la conformidad municipal para llevar a cabo evento social con música a altos decibeles.					
<b>II. MODALIDAD.</b>					
En domicilios particulares de comunidades (con baile)					
<b>III. FUNDAMENTO JURIDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>					
Artículo 13 fracción III, 15 fracción IX y 18 fracción VII del Bando de Policía y Buen Gobierno del Municipio de Doctor Mora, Gto Artículo 3, fracción I, inciso c), de las Disposiciones Administrativas de Recaudación del Municipio de Doctor Mora, Gto., para el Ejercicio Fiscal 2021.					
<b>IV. DECRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.</b>					
Cuando por motivo de algún evento familiar (boda, XV años, cumpleaños, etc.) hagan uso de sonido o música a altos decibeles, cuando por motivo de alguna festividad religiosa se presente música en vivo o sonido con altos decibeles.					
<b>PASOS</b>					
1.- Presentar requisitos.		4.- Verificación de Información.			
2.- Verificar documentación.		5.-Firma de recibido.			
3.- Complementar información.		6.- Entrega de permiso de baile.			
<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.	
Constancia expedida por el delgado municipal y/o representante de colonia, en original.				Delegado y/o representante de colonia.	
Identificación oficial con fotografía en copia.					
Recibo de pago expedido por la Tesorería Municipal.					
<b>VI. ESPECIFICAR SI EL TRAMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.</b>					
Escrito libre					
<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>					
NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO		TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO	




Lic. Leonardo Alfonso Vázquez Ríos		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 PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.		Inmediato			
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.		Inmediato			
XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.		ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO			
\$166.30		Tesorería Municipal			
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.					
Por evento					
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.					
Veracidad en la información proporcionada; En caso de que el solicitante sea de la zona centro de la cabecera municipal, omitirá la constancia.					
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, 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.					
Acuse de permiso de baile					
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA			SELLO DE LA DIRECCIÓN.		
 Lic. Leonardo Alfonso Vázquez Ríos Secretario del H. Ayuntamiento			 SECRETARÍA DEL H. AYUNTAMIENTO		