

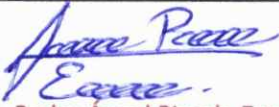


Registro de Trámites y Servicios  
Municipio de Doctor Mora, Guanajuato



HOMOCLAVE	DM-PC-S-10	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	14	1	2022
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.					
PREVENCIÓN Y MITIGACIÓN ANTE LAS AMENAZAS DE RIESGO					
Detención, clasificación, evaluación, determinación y aplicación en zonas de riesgo o agentes perturbadores y de esta manera evitar los accidentes que se ocasionaron por el desastre. Accidentes carreteros y problemas provocados por concentraciones masivas de población.					
II. MODALIDAD.					
Socio-organizativos/Espectaculos Masivos					
III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.					
Artículo 8, 10, 38, 39, 41 de la Ley General de Protección Civil para el Estado de Guanajuato. Artículo 102, fracción V del Reglamento de Protección Civil del Municipio de Doctor Mora, Guanajuato.					
IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.					
Quien realice la solicitud de apoyo para cubrir eventos masivos.					
PASOS					
1.- La ciudadanía o persona solicitante debe realizar un oficio dirigido al Director de Protección Civil.		4.- Llevar ambulancia al lugar requerido.			
2.- Contestar el oficio para otorgar una respuesta.		5.- Supervisar a las personas que participan en dicho evento para evitar accidentes.			
3.- Anotar en agenda de eventos.		6.- En caso de que alguna persona sufra algún accidente se debe trasladar a las instalaciones del centro de salud.			
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.			
Oficio dirigido al Director de Protección Civil		Realizado por el solicitante			
VI. ESPECIFICAR SI EL TRAMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.					
Mediante oficio de solicitud libre.					
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.					
Se realiza la inspección dentro del evento para evitar accidentes de los participantes.					
IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.					
NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO	TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO		



T.P. Pedro Ángel Pineda Estrada		4191930865		<a href="mailto:proteccioncivildoctormora@gmail.com">proteccioncivildoctormora@gmail.com</a>	
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.		FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN			
Día del evento programado		Afirmativa Ficta	NO	Negativa Ficta	SI
XI. PLAZO DE PREVENCION POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.		Día del evento			
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.		Día del evento			
XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.		ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO			
Gratuito		N/A			
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.					
Ejercicio fiscal 2022					
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.					
Contar con los requisitos.					
XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS					
DEPENDENCIA O ENTIDAD		Presidencia Municipal			
AREA O DEPARTAMENTO		Dirección de Protección Civil.			
DOMICILIO (S)		Calle Privada Vicente Fox, No. 13, Centro, Dr. Mora, Gto.			
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.					
Durante todas las horas y días del año.					
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 19 30482			
CORREO ELECTRÓNICO (S)		<a href="mailto:contraloría.doctormora@gmail.com">contraloría.doctormora@gmail.com</a>			
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO					
DEPENDENCIA.		TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO	
Contraloría		419 19 30482		<a href="mailto:contraloría.doctormora@gmail.com">contraloría.doctormora@gmail.com</a>	
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.					
Reporte de novedades y solicitud					
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA			SELLO DE LA DIRECCIÓN.		
 T.P. Pedro Ángel Pineda Estrada Director de Protección Civil			