




REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS

| | | | | |
|--|----------|--|--|--|
|  | | Registro de Trámites y Servicios Municipio de Moreleon, Guanajuato. | |  MOROLEÓN |
| HOMOCLAVE | MO-MH-04 | FECHA DE ACTUALIZACIÓN | 22-mar-22 | |
| I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO. | | | | |
| ESTACIONAMIENTO MANUEL DOBLADO | | | | |
| Brindar el servicio de estacionamiento público a las personas que realizan alguna compra en el Mercado Municipal | | | | |
| II. MODALIDAD. | | | | |
| Presencial | | | | |
| III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO. | | | | |
| Art. 7, Fracc. 11 Inciso A) de las Disposiciones Administrativas de Recaudación para el Municipio de Morelón, Gto. Para el año 2022 | | | | |
| IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO. | | | | |
| Población en General | | | | |
| PASOS | | | | |
| 1- Anotar la hora | | 3- Pagar a la salida | | |
| 2-Estacionarse donde indique el encargado | | | | |
| 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. |
| 1- Ser Locatario o Ciudadano | | | | No se requiere |
| VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO. | | | | |
| No se requiere | | | | |
| VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO. | | | FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO | |
| No se tiene | | | No se requiere | |
| VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN. | | | | |
| No se requiere | | | | |
| IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO. | | | | |
| NOMBRE DE LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA | | TELÉFONO | CORREO ELECTRÓNICO | |
| Nora Elena Guzmán Rocha | | 445-45-7-09-04 | mercadohidalgomoroleon21@gmail.com | |
| X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO. | | FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN | | |
| Inmediata | | Afirmativa Ficta | Negativa Ficta | X |
| XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL. | | | | |
| No aplica | | | | |
| PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN. | | | | |
| No aplica | | | | |
| XII.MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO. | | ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO | | |
| \$ 10.00 pesos por hora y fracción | | Directo | | |
| XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE. | | | | |
| Unica | | | | |
| XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO. | | | | |
| No se Tiene | | | | |
| XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS. | | | | |
| DEPENDENCIA O ENTIDAD: | | Administración del Mercado | | |
| ÁREA O DEPARTAMENTO: | | Administración del Mercado | | |
| DOMICILIO (S): | | Interior del Mercado, domicilio conocido en Colegio Militar esq. Manuel Doblado. | | |
| XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO. | | | | |
| De Lunes a Viernes de 8:00 am a 6:00 pm | | | | |
| XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS. | | | | |
| DOMICILIO (S): | | Administración del Mercado | | |
| TELÉFONO (S): | | 445-45-7-09-04 | | |
| CORREO ELECTRÓNICO (S): | | mercadohidalgomoroleon21@gmail.com | | |
| LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO | | | | |
| DEPENDENCIA | | TELÉFONO | CORREO ELECTRÓNICO | |
| Organo del Control Interno (Contraloría Municipal) | | 01 445 45 8-92-22 45-7-00-01- EXT.115 | contraloriamoroleon15@hotmail.com | |
| XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO. | | | | |
| No se requiere | | | | |
| NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA TITULAR DE LA DIRECCIÓN. | | | SELLO DE LA DIRECCIÓN | |
| C. NORA ELENA GUZMAN ROCHA Administradora del Mercado | | |  | |