





REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS

| | | | | |
|--|---|---|--|---|
|  | | Registro de Trámites y Servicios Municipio de Moroleon, Guanajuato | |  |
| HOMOCLAVE | MO-DSM-11 | FECHA DE ACTUALIZACIÓN | 22-mar-22 | |
| I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO. | | | | |
| REPARACIÓN DE LÁMPARAS CON FALLAS | | | | |
| Mantener las calles de la zona urbana y rural iluminadas generando en la población confianza y seguridad al transitar por las diferentes zonas del Municipio. | | | | |
| II. MODALIDAD. | | | | |
| Petición debe ser presencial o vía telefónica. | | | | |
| III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO. | | | | |
| Artículo 115 fracción III inciso b) de la Constitución de Política de los Estados Unidos Mexicanos, Art. 27 fracción VI del Reglamento de la Organización y Funcionamiento de la Administración Pública del Mpio. de Moroleón, Gto | | | | |
| IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO. | | | | |
| Cuando se tienen problemas con el Alumbrado Público del Municipio, lámparas fundidas, que prenden y apagan, haciendo corto, etc. | | | | |
| PASOS | | | | |
| 1.-Reportar vía telefónica, o de manera presencial la lámpara, indicando los datos de ubicación de la misma y la falla que presenta. | | 2.- Esperar a que se repare, tiempo de respuesta en la mancha urbana de 1-2 días y comunidades el tiempo de respuesta se puede ampliar. | | |
| 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. Solamente realizar la solicitud de la reparación de la lámpara en Oficina de Servicios Municipales o vía telefónica. | | | No se requiere. | |
| VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO. | | | | |
| No se tiene. | | | | |
| VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO. | | | FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO | |
| No se tiene | | | No se tiene | |
| VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN. | | | | |
| Se realiza al momento de la reparación de la lámpara. | | | | |
| IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO. | | | | |
| NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO | TELÉFONO | | CORREO ELECTRÓNICO | |
| Lic. Rogelio Jesus Cisneros Castro | 445 45 8 92 10 | | serviciospublicos.moroleon@gmail.com | |
| X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO. | FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN | | | |
| 1-2 días hábiles zona urbana, zona rural un aprox. de una semana. El tiempo de respuesta puede variar a corde a la cantidad de reportes adquiridos. | Afirmativa Ficta | No | Negativa Ficta | Si |
| XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL. | | | | No se tiene |

| | | |
|---|--|--|
| PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN. | | No se tiene |
| XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO. | | ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO |
| No tiene costo. | | No se tiene. |
| XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE. | | |
| No se tiene. | | |
| 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 | Dirección de Servicios Públicos Municipales | |
| AREA O DEPARTAMENTO | Alumbrado Público. | |
| DOMICILIO (S) | Hidalgo No. 30, Zona Centro, C. P. 38800, Moroleón, Gto. | |
| XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO. | | |
| Horario de oficina de lunes a viernes de 08:00 a 15:00 horas, horario para realizar pagos de derechos; de lunes a viernes de 8:00 a 14:45 horas. | | |
| XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS. | | |
| DOMICILIO (S) | Av. Ponciano Vega No. 972, Fundadores de Moroleón, C.P. 38800, Moroleón, Gto. | |
| TELÉFONO (S) | 445 45 8 92 10 | |
| CORREO ELECTRÓNICO (S) | serviciospublicos.moroleon@gmail.com | |
| LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO | | |
| DEPENDENCIA | TELÉFONO | CORREO ELECTRÓNICO |
| Órgano del control interno (contraloría Municipal) | 445 458 9222, 445 457 0001 Ext. 115 | contraloriamoroleon15hotmail.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 DEL DIRECTOR | | SELLO DE LA DIRECCIÓN. |
| Lic. Oliver García Guzmán  | |  |