REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS

Comonfort ¡Orgullo y Tradición!

Registro de Trámites y Servicios			
Municipio de Comonfort, Guanajuato			
HOMOCLAVE	MS-COM-SPART-01	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	20-01-2023

I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO

DONATIVOS Y APOYOS

Documento autorizado por el Ejecutivo Municipal, que avala la ayuda en especie o efectivo a personas físicas o morales; con la finalidad de fomentar las actividades recreativas, culturales, deportivas y de salud de las familias, mejorando sus necesidades. Así como del fortalecimiento de las instituciones

II. MODALIDAD

Presencial

III. FUNDAMENTO JURIDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO

Artículo 77 de la ley Orgánica Municipal para el Estado de Guanajuato;

IV. DESCRIPCION DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO

Cuando sea solicitado el apoyo por la persona física o moral

PASOS	
1. Determinar si el donativo y/o apoyo es viable	4. Se proporciona el número telefónico al cual se comunicará la persona solicitante para información respecto de su solicitud.
2. Se adquiere información por la Secretaría Particular del Presidente Municipal, a través del personal adscrito respecto de la viabilidad de la solicitud.	5. Se otorga respuesta de su solicitud
3. Se otorgan los requisitos	6. Se recaban requisitos y firmas

V. DESCRIPCION DETALLADA DE REQUISITOS	SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACION, CERTIFICACION, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO, SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE
1. Escrito de solicitud	Escrito libre
2. Copia de la identificación de la persona solicitante	IFE, INE, PASAPORTE
3. Copia del comprobante de domicilio (no mayor a tres meses)	Recibo de luz, agua potable, constancia de residencia, predial
4. CURP	Copia legible
5. Factura a nombre del municipio	Física y digital

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

Escrito libre dirigido al Alcalde Municipal

VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO	FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO
No aplica	No aplica

VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN

No aplica

IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRAMITE O SERVICIO.

NOMBRE DE LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Diego Rafael Meza Galván	412 15 62005 extensión 101	secretariaparticular@comonfort.gob.mx

X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO	FIGURA JURÍDICA QUE APLICA SU RESOLUCIÓN			
10 días hábiles	Afirmativa Ficta		Negativa Ficta	XXX

XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL	5 días
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN	5 día

XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CALCULO	ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO
No aplica	No aplica
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE	Un año

XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO

Conforme al apoyo solicitado, se realiza estudio socioeconómico de la persona solicitante y que existe suficiencia presupuestal

XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRAMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS

DEPENDENCIA O ENTIDAD:	Secretaría Particular del Presidente Municipal
AREA O DEPARTAMENTO:	Secretaría Particular del Presidente Municipal
DOMICILIO(S):	Camino Real número 4, Barrio del Melgarito, Comonfort, Guanajuato

XVI. HORARIOS DE ATENCIÓN AL PÚBLICO

De las 09:00 a las 16:00 horas de lunes a viernes salvo días inhábiles

XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS

DOMICILIO(S):	Camino Real número 4, Barrio del Melgarito, Comonfort, Guanajuato
TELEFONO(S):	412 15 62005 extensión 101
CORREO ELECTRONICO(S):	secretariaparticular@comonfort.gob.mx

LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO

DEPENDENCIA	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO
Contraloría Municipal	412 15 62005 extensión 106	contraloria@comonfort.gob.mx

XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRAMITE O SERVICIO

Original de la aprobación entregada

NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA TITULAR DE LA DIRECCIÓN	SELLO DE LA DIRECCIÓN

DIEGO RAFAEL MEZA GALVÁN SECRETARIO PARTICULAR	