



Registro de Trámites y Servicios  
Municipio de Manuel Doblado Gto.



HOMOCLAVE: \_\_\_\_\_ FECHA DE ACTUALIZACIÓN: \_\_\_\_\_

I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO:  
Quejas y denuncias administrativas

Garantiza el buen trato y servicios a los ciudadanos.

II. MODALIDAD:  
Presencial

III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.

- Ley organica municipal para el Estado De Gto.
- Codigo de procedimietos y justicia administra para el Estado De Gto.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

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

Atiende las quejas y denuncias de la ciudadanía.

PASOS

- |   |                        |
|---|------------------------|
| 1.- Acudir a la oficina de contraloria municipal. | 4.- Se da seguimiento. |
| 2.- Se atiende su queja.                          | 5.- Investigación.     |
| 3.- Se toma su comparecencia.                     | 6.- Resolución.        |

V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.

SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACION O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.

- |                   |  |
|-------------------|--|
| 1.- Copia de INE. | Atiende de manera personal a la ciudadanía mediante comparecencia. |
|                   |  |
|                   |  |

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

Escrito libre y mediante comparecencia.

VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO. FECHA DE PUBLICACION DEL FORMATO

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

No aplica.

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

NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Fco. Isaac Castellano León.	432 744 02 42 Ext. 118	<a href="mailto:ContraloriaM1821@outlook.com">ContraloriaM1821@outlook.com</a>

X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO. FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN

1 día.	Afirmativa Ficta	<input checked="" type="checkbox"/>	Negativa Ficta	<input type="checkbox"/>
--------	------------------	-------------------------------------	----------------	--------------------------

XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL. Inmediato.

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

Sin costo. No aplica.

XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.

No aplica.

XIV. CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRÁMITE O SERVICIO.

Atender las quejas y denuncias.

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

DEPENDENCIA O ENTIDAD	Contraloria Municipal.
AREA O DEPARTAMENTO	Quejas y denuncias.
DOMICILIO (S)	CALLE HIDALGO Y CORONA S/N

XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.

Lunes a Viernes de 9:00a.m a 16:00p.m

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

DOMICILIO (S)	CALLE HIDALGO Y CORONA S/N
TELEFONO (S)	432 744 02 42 Ext. 118
CORREO ELECTRÓNICO (S)	<a href="mailto:ContraloriaM1821@outlook.com">ContraloriaM1821@outlook.com</a>

LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO

DEPENDENCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
CONTRALORIA	432 744 02 42 Ext. 118	<a href="mailto:ContraloriaM1821@outlook.com">ContraloriaM1821@outlook.com</a>

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

La comparecencia y/o denuncia que estara en un expediente en original y duplicado, para el desahogo correspondiente.

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA

SELLO DE LA DIRECCIÓN.

**CONTRALORIA**  
CD. MANUEL DOBLADO, GTO.

Lic. José Luis Maciel Martínez  
CONTRALOR MUNICIPAL