



| | Registro de Trámites y Servicios Municipio de (Nombre del Municipio) | | | | | | 10) |
|---|---|-----------------------------|---------------|--|--------------------------------|--------------|-------------|
| HOMOCLAVE | MD-FC-10 | FECH | A DE ACTUAL | IZACIÓN | 20 | 1 | 2020 |
| I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE | | | | | | | |
| PAGO DE PINTA BARDAS | | | | | | | |
| DE PARED Y ADOSADOS AL PISO O MURO, ANUALMENTE, POR M2. | | | | | | | |
| II. MODALIDAD. | | | | | | | |
| W 7 4 6 1 4 5 4 5 4 5 4 5 4 5 4 5 4 5 4 5 4 5 4 | | RESENCIAL | | | | | |
| III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO. ARTICULO 26, FRACCION I INCISO C), EN LA LEY DE INGRESO, PARA MANUEL DOBLADO, GTO, PARA EL EJERCICIO | | | | | | | |
| FISCAL DEL AÑO 2020. | C), EN LA LET DE INO | MESO, PANA MA | NOLE DOD | EADO, GTO | , r and EE1 | | |
| IV. DECRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE F | PUEDE O DEBE REALIZAR: | SE EL TRAMITE O S | ERVICIO Y PA | SOS PARA LI | LEVARLO A CA | ABO. | |
| ES LA PU | JBLICIDAD DE LOS EST | TABLECIMIENTO | S SOBRE U | N APARED | | | |
| | The second second second | PASOS | | | Appropriate Section (Section) | | |
| 1 ACUDIR A LA OFICINA DE FISCA | LIZACION | 4 REALIZAR | R EL PAGO C | ORRESPONE | DIENTE EN T | ESORER | RIA |
| 2PROPORCIONAR REQUISITOS 3 INGRESAR LA SOLITUD | | 5- 6- | | | | 1000 | |
| V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISI | Tos. | 10- | | | SHA FIRMA | | |
| 1 SOLICITUD POR ESCRITO DIRIJII | | ISCALIZACION | CERTIFICACIO | N. AUTURIZAC | IÓN O VISTO BU | ENU SER | ALAR LA |
| 2 COPIA DEL INE VIGENTE | | | | | | | |
| 3 UNA COPIA DEL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA TESORERIA | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | MINISTER A | |
| VI. ESPECIFICAR SI EL TRÀMITE O SERVICESCRITO LIBRE | CIO SE PRESENTA MEDIAN | ITE FORMATO, ESC | RITO LIBRE, A | AMBOS O POF | R OTRO MEDIC |). | |
| VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO. FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO | | | | | | 0 | |
| NO SE TIENE | | | NO SE CUENTA | | | | |
| VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN. | | | | | | | |
| | SE VERIFICA LAS | | BARDAS | | | | |
| IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPI NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO | ATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO. NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO TELÉFONO | | | CO | PREO ELECTI | PÓNICO | |
| JERONIMO GUTIERREZ FUENTES | | 7440242 | | CORREO ELECTRÓNICO scalizacion1821@manueldoblado.gob.n | | | |
| X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O | | | IDICA QUE AP | | | and the same | i de la com |
| INMEDIATO | | nativa Ficta | x | Negati | va Ficta | | |
| XI. PLAZO DE PREVENCION POR LA DEPE | NDENCIA O ENTIDAD MUN | IICIPAL. | | | inmediat | to | |
| PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CL | | | | | no aplic | | |
| CÁLCILI O ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO | | | | | | | |
| \$75.19 XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE S | SE EMITE | EN CAJA DE | LA TESORI | ERIA MUNI | CIPAL | | |
| AIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCION QUE S | | IMEDIATO | | | | | |
| XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRA | | | | | | | series alle |
| Q | UE SE CUMPLA CON | EL PAGO CORRE | SPONDIEN | TES | | | |
| V. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS | | | | | | | |
| DEPENDENCIA O ENTIDAD | PRESIDENCIA MUNICIPAL | | | | | | |
| AREA O DEPARTAMENTO | | | | | | | |
| OMICILIO (S) HIDALGO Y CORONA S/N ZONA CENTRO VI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO. | | | | | | | |
| | HRS DE LUNES A VI | ERNES | | | | | |
| VII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS. | | | | | | | |
| DOMICILIO (S) | HIDALGO Y CORONA S/N ZONA CENTRO | | | | | | |
| ELEFONO (S) 4327440242 | | | | | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO (S) | | | | 551 555 | | | |
| LUGARES P DEPENDENCIA. | ARA REPORTAR PRESUN | TAS ANOMALIAS EN ELÉFONO | LA GESTION | | RREO ELECT | RÓNICO | |
| CONTRALORIA MUNICIPAL | | 27440242 | | | riaM1821@ | | k.com |
| SERVICIO. | | | | Sindalo | 3 45 | 1 | |
| DEBERA CONTAR CON SU PERMISO AL MOMENTO DE INSPECCION | | | | | | | |
| NOMBRE Y FIRMA DI | EL DIRECTOR DEL ÁREA | | | SELLO DE | LALIRECE | 18.5 | |



