

<b>HOMOCLAVE</b>	MS-CTZ-DE-06	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN</b>	11/02/0225
<b>I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.</b>			
<b>CAMBIO DE DOMICILIO FISCAL</b>			
APOYAR A LOS CONTRIBUYENTES DEL RIF EN LA REALIZACIÓN DE SU CAMBIO DE DOMICILIO, ANTE EL RFC Y EL REC.			
<b>II. MODALIDAD.</b>			
PRESENCIAL			
<b>III. FUNDAMENTO JURIDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRAMITE O SERVICIO.</b>			
LEY DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA (ISR) ARTÍCULO 11, 112 Y 113; CODIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN (CFF) ARTÍCULO 1, 16 FRACCIÓN I; LEY DE HACIENDA PARA EL ESTADO DE GUANAJUATO, ARTÍCULO 18 FRACC III, 20, 21, 32, 35, 37; Y LEY DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (IVA) ARTÍCULO 42			
<b>IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.</b>			
CUANDO EL CONTRIBUYENTE CAMBIE DE DOMICILIO PRINCIPAL DE SU CATIVIDAD ECONÓMICA			
<b>PASOS</b>			
1.- PRESENTARSE EN EL DEPARTAMENTO DE DESARROLLO ECONOMICO	4.- OBTENCIÓN DE LOS ACUSES DEL TRÁMITE REALIZADO		
2.- SOLICITAR EL SERVICIO			
3.- MANIFESTAR LA INFORMACIÓN			
<b>V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.</b>		SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACION, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.	
COMPROBANTE DE DOMICILIO			
IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE			
CORREO ELECTRÓNICO			
CIP			
<b>VI. ESPECIFICAR SI EL TRAMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.</b>			
SOLICITUD VERBAL			
<b>VII. ENLACE DEL FORMATO.</b>		<b>FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO</b>	
NO APLICA		NO APLICA	
<b>VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.</b>			
NO APLICA			
<b>IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>			
NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
ARMANDO FRANCO GASCA	411 160 3800 EXT. 118	<a href="mailto:ddeesco@cortazar.gob.mx">ddeesco@cortazar.gob.mx</a>	
<b>X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.</b>		<b>FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN</b>	
30 MINUTOS		Afirmativa Ficta	Negativa Ficta      X
<b>XI. PLAZO DE PREVENCION POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.</b>		NO TIENE	
<b>PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.</b>		NO TIENE	
<b>XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.</b>		<b>ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO</b>	
GRATUITO		NO APLICA	
<b>XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.</b>			
PERMANENTE			

<b>DEPENDENCIA O ENTIDAD</b>	PRESIDENCIA MUNICIPAL	
<b>AREA O DEPARTAMENTO</b>	DESARROLLO ECONOMICO	
<b>DOMICILIO (S)</b>	PORTAL CONSTITUCION 116. ZONA CENTRO. C.P 38300	
<b>XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.</b>		
08:00 A 15:00 HRS DE LUNES A VIERNES		
<b>XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.</b>		
<b>DOMICILIO (S)</b>	PORTAL CONSTITUCION 116. ZONA CENTRO. C.P 38300	
<b>TELEFONO (S)</b>	411 160 3800	
<b>CORREO ELECTRÓNICO (S)</b>	<a href="mailto:ddeseeco@cortazar.gob.mx">ddeseeco@cortazar.gob.mx</a>	
<b>LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO</b>		
<b>DEPENDENCIA</b>	<b>TELÉFONO</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>
CONTRALORIA	411 160 3800	<a href="mailto:contraloria_cortazar@hotmail.com">contraloria_cortazar@hotmail.com</a>
<b>XVIII. INFORMACION QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACION, INSPECCION Y VERIFICACION CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>		
ACUSE DE CAMBIO DE DOMICILIO, CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL		
<b>NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR</b>		<b>SELLO DE LA DIRECCIÓN.</b>
 ARMANDO FRANCO GASCA		