

|   |  |   |   |                                  |  |
|---|--|---|---|----------------------------------|--|
| HOMOCLAVE   |  | MS-CTZ-CT-04  | FECHA DE ACTUALIZACIÓN                              |                                  | 27 ene-25  |
| <b>I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.</b>  |  |   |   |                                  |  |
| Uso de espacio deportivo (Gimnasio 1 y 2) deportiva norte y sur, evento deportivo particular  |  |   |   |                                  |  |
| Es la resolución que permite realizar obras, acciones, actividades, servicios, proyectos o inversiones en cualquier área o predio ubicado en el territorio Municipal.   |  |   |   |                                  |  |
| <b>II. MODALIDAD.</b>   |  |   |   |                                  |  |
| Presencial  |  |   |   |                                  |  |
| <b>III. FUNDAMENTO JURIDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRAMITE O SERVICIO.</b>  |  |   |   |                                  |  |
| Disposición administrativa de recaudación del municipio de Cortazar, Guanajuato ejercicio fiscal 2026, (cap. Tercero sección décima quinta fracción IV). Ley para el gobierno y administración de los municipios del estado de Guanajuato Artículo 17 fracción II Art. 193 fracción VI. |  |   |   |                                  |  |
| <b>IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.</b>  |  |   |   |                                  |  |
| Cuando se lleve a cabo un evento particular.  |  |   |   |                                  |  |
| <b>PASOS</b>  |  |   |   |                                  |  |
| Presencial  |  |   |   |                                  |  |
| 1. Presentarse con la solicitud por escrito   |  |   |   |                                  |  |
| 2. Pagar en Instalaciones de la deportiva   |  |   |   |                                  |  |
| <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. |
| 1. Presentar solicitud por escrito  |  |   |   |                                  |  |
| 2. Comprobante de pago  |  |   |   |                                  |  |
| Oficinas de la deportiva  |  |   |   |                                  |  |
| <b>VI. ESPECIFICAR SI EL TRAMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.</b>  |  |   |   |                                  |  |
| Escrito libre   |  |   |   |                                  |  |
| <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               |  |
| Miguel Álvarez Granados   |  | 411 155 42 22   |   | dimudecortazar2427@gmail.com     |  |
| <b>X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.</b>  |  |   | <b>FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN</b>   |                                  |  |
| Inmediatom  |  |   | Afirmativa Ficta                                    |                                  |  |
|   |  |   | No aplica   |                                  |  |
|   |  |   | Negativa Ficta                                      |                                  |  |
|   |  |   | Si  |                                  |  |
| <b>XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.</b>  |  |   |   |                                  | Inmediato  |
| <b>PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.</b>  |  |   |   |                                  | Inmediato  |
| <b>XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.</b>  |  |   | <b>ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO</b>           |                                  |  |
| Evento deportivo particular \$1,800.00  |  |   | Una solo exhibición en las oficinas de la deportiva |                                  |  |
| <b>XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.</b>  |  |   |   |                                  |  |
| Depende el evento a realizar  |  |   |   |                                  |  |
| <b>XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>   |  |   |   |                                  |  |
| Que el uso de suelo no afecte el ambiente, entorno natural imagen urbana.   |  |   |   |                                  |  |
| <b>XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO</b>   |  |   |   |                                  |  |
| DEPENDENCIA O ENTIDAD   |  | Deportiva norte y sur   |   |                                  |  |
| AREA O DEPARTAMENTO   |  | DIMUDE  |   |                                  |  |
| DOMICILIO (S)   |  | Av. Camelinas 1024 col. La perla y camino a vista hermosa S/N. zona centro. |   |                                  |  |
| <b>XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.</b>   |  |   |   |                                  |  |
| Lunes a viernes de 8:00am. A 15:00pm.   |  |   |   |                                  |  |
| <b>XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.</b>  |  |   |   |                                  |  |
| DOMICILIO (S)   |  | Av. Camelinas 1024 col. La perla y camino a vista hermosa S/N. zona centro. |   |                                  |  |
| TELÉFONO (S)  |  | 411 155 42 22   |   |                                  |  |
| CORREO ELECTRÓNICO (S)  |  | dimudecortazar2427@gmail.com  |   |                                  |  |
| <b>LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO</b>   |  |   |   |                                  |  |
| DEPENDENCIA   |  | TELÉFONO  |   | CORREO ELECTRÓNICO               |  |
| Contraloría Municipal   |  | 411 160 38 00   |   | contraloria.mpal@cortazar.gob.mx |  |
| <b>XVIII. INFORMACION QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACION, INSPECCION Y VERIFICACION CON MOTIVO DEL TRAMITE O SERVICIO.</b>  |  |   |   |                                  |  |
| Permiso de uso de suelo de espacio deportivo (Gimnasio 1 y 2) deportiva norte y sur, evento deportivo particular.   |  |   |   |                                  |  |
| <b>NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR</b>  |  |   |   |                                  | <b>SELLO DE LA DIRECCIÓN</b>   |
| <br>Miguel Álvarez Granados<br>Director de Dirección Municipal de Deporte   |  |   |   |                                  |  |