



REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS
MUNICIPIO DE CORTAZAR, GUANAJUATO



HOMOClave

MT-CTZ-FIS-01

FECHA DE ACTUALIZACIÓN

05-feb-25

I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.

Constancia de factibilidad, ubicación y condiciones.

Otorgar al interesado la factibilidad de que el inmueble reúne todas las condiciones requeridas y es factible para explotar el giro solicitado.

II. MODALIDAD.

Presencial

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

Artículo 8 de la Constitución Política de los Estados Unidos; Artículo 2 de la Constitución Política para el Estado de Guanajuato; Artículo 12 y 21, de la Ley de Bebidas Alcohólicas para el Estado de Guanajuato y sus Municipios; Reglamento de Alcoholes para el Municipio de Cortazar, Gto, Artículos 23, 24, 32 y 33.

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

Cada que se requiera el consentimiento del municipio para el trámite de licencia de alcoholes

PASOS

1.-Llevar solicitud por escrito al departamento de fiscalización.

2.- Presentar la documentación correspondiente.

V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.

Copia de identificación oficial.

Copia de Uso de suelo vigente.

Copia del dictamen de Protección Civil.

Copia de comprobante de domicilio.

Copia de licencia sanitaria.

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

Copia de RFC

Copia de REC

Copia de contrato de arrendamiento o documento que acredite la propiedad

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

Escrito Libre

VII. ENLACE DEL FORMATO.

No aplica

FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO

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 TRÁMITE O SERVICIO.

NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO

TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

DAVID ARISTA MELCHOR

4111603800

fiscalizacion_corta019@outlook.com

X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO.

5 DIAS

FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN

Afirmativa Ficta

No aplica

Negativa Ficta

SI

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

PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.

No tiene

No tiene

XII. MONTO DE LOS DERECHOS O

APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.

Gratis

ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO

No aplica

XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.

No aplica

XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.

ubicación

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

DEPENDENCIA O ENTIDAD

Presidencia Municipal de Cortazar Gto.

AREA O DEPARTAMENTO

Jefatura de Fiscalización

DOMICILIO (S)

Ignacio Rayon No.100 Zona Centro

XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.

Lunes a Viernes de 8:00 a 15:00 hrs.

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

DOMICILIO (S)

Ignacio Rayon No.100 Zona Centro

TELÉFONO (S)

411-160-38-00

CORREO ELECTRÓNICO (S)

fiscalizacion_corta019@outlook.com

LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO

DEPENDENCIA

TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

Contraloría Municipal

4111191835

contraloria_cortazar@hotmail.com

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

Constancia de factibilidad, ubicación y condiciones.

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR

SELLO DE LA DIRECCIÓN.

DAVID ARISTA MELCHOR
JEFE DEL AREA DE FISCALIZACION

