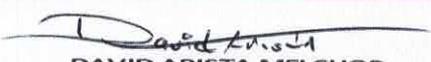




**REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS  
MUNICIPIO DE CORTAZAR, GUANAJUATO**



<b>HOMOCLAVE</b>	MT-CTZ-FIS-03	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN</b>	06-feb-25
<b>I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>			
<b>Permiso para hacer publicidad con edecanes por evento</b> Tener control sobre este tipo de publicidad en el municipio.			
<b>II. MODALIDAD.</b>			
Presencial			
<b>III. FUNDAMENTO JURIDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>			
Disposiciones administrativas de recaudación del municipio de Cortazar, Guanajuato, para el ejercicio fiscal del año 2025 capítulo septimo: del otorgamiento de conformidades para la expedición de licencias de funcionamiento, autorizaciones y permisos del municipio. Artículo 9 inciso 8. Permiso para hacer publicidad con edecanes por evento.			
<b>IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.</b>			
5 días antes del evento a promocionar			
<b>PASOS</b>			
1.-Llevar solicitud por escrito al departamento de Fiscalización.			
2.-Solicitar orden de pago departamento de Fiscalización			
3.-Realizar pagos correspondientes en Tesorería			
<b>V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.</b>			SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACION, CERTIFICACION, AUTORIZACION O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.
Solicitud por escrito			
Copia de recibo de Tesorería			
<b>VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE 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	
DAVID ARISTA MELCHOR	411-160-38-00	fiscalizacion_corta019@outlook.com	
<b>X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>		<b>FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN</b>	
5 DIAS		Afirmativa Ficta	No aplica
		Negativa Ficta	SI
<b>XI. PLAZO DE PREVENCION POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.</b>		No tiene	
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.		No tiene	
<b>XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.</b>		<b>ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO</b>	
\$229.00		No aplica	
<b>XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.</b>			
El día que se realiza la publicidad			
<b>XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>			
Tipo de anuncio y ubicación			
<b>XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO</b>			
DEPENDENCIA O ENTIDAD	Jefatura de Fiscalización		
AREA O DEPARTAMENTO	Jefatura de Fiscalización		
DOMICILIO (S)	Ignacio Rayon No. 100		
<b>XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.</b>			
Lunes a Viernes de 8:00 a 15:00 hrs.			
<b>XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.</b>			
DOMICILIO (S)	Ignacio Rayon No. 100		
TELEFONO (S)	411-160-38-00		
CORREO ELECTRÓNICO (S)	fiscalizacion_corta019@outlook.com		
<b>LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO</b>			
DEPENDENCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
Contraloría Municipal	4111191835	contraloria_cortazar@hotmail.com	
<b>XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>			
Comprobante de pago.			
<b>NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR</b>		<b>SELLO DE LA DIRECCIÓN.</b>	
 DAVID ARISTA MELCHOR JEFE DEL AREA DE FISCALIZACION			