



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



HOMOCLAVE	MS-CTZ-CALLE911/C4-01	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	04-feb-25
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.			
Atención de emergencias ciudadanas			
Brindar un servicio rápido y eficaz al momento que se presente alguna emergencia para la población, con el objetivo de preservar la vida e integridad de las personas y sus bienes, atendiendo los llamados de emergencias en coordinación con las diferentes corporaciones municipales, estatales y federales.			
II. MODALIDAD.			
Vía telefónica			
III. FUNDAMENTO JURIDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRAMITE O SERVICIO.			
Artículo 17 de la Ley para el Gobierno y Administración de los Municipios del Estado de Guanajuato.			
IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.			
Cuando se presente alguna emergencia para la población, con el objetivo de preservar la vida e integridad de las personas y sus bienes, atendiendo los llamados de emergencias en coordinación con las diferentes corporaciones municipales, estatales y federales.			
PASOS			
1.- Marcar a la línea telefonica 911	4.- Solicitar su número de folio		
2.- Brindar información del incidente			
3.- Proporcionar nombre y edad (opcional)			
V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.		SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACION, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.	
Descripcion del incidente			
Dar domicilio exacto, como nombre de la calle, numero de la casa, colonia o comunidad o puntos de referencia.			
Nombre del reportante			
VI. ESPECIFICAR SI EL TRAMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.			
Solicitud verbal			
VII. ENLACE DEL FORMATO.		FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO	
No aplica		No aplica	
VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.			
Atender la amergencia			
IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
Miriam Berenice Verdín Carranco	911	ordinacion_emergencia911@cortazar.gob.r	
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.		FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN	
Inmediato	Afirmativa Ficta	Negativa Ficta	X
XI. PLAZO DE PREVENCION POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.		No aplica	
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.		No aplica	
XII.MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.		ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO	
Gratuito		No aplica	

XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.

No aplica

XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.

No aplica

XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO**DEPENDENCIA O ENTIDAD** Sistema Municipal de Seguridad Pública de Cortazar, Guanajuato.**AREA O DEPARTAMENTO** Centro de Atención de Llamadas de Emergencia 911/C4**DOMICILIO (S)** Av. Camelinas no. 1204. int.1. col. La Perla**XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.**

24 horas, los 365 días del año

XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.**DOMICILIO (S)** Av. Camelinas no. 1204, int.1, col. La Perla**TELEFONO (S)**

911

CORREO ELECTRÓNICO (S) coordinacion_emergencias911@cortazar.gob.mx**LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS 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.

No aplica

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR**SELLO DE LA DIRECCIÓN.**


 Miriam Berenice Verdin Carranco
