

<b>HOMOCLAVE</b>	<b>MS-CTZ-PC-04</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN</b>	<b>05-feb-25</b>
<b>I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.</b>			
<b>CAPACITACIÓN EN MATERIA DE PROTECCIÓN CIVIL</b>			
Capacitar a la población en materia de Protección Civil			
<b>II. MODALIDAD.</b>			
Presencial			
<b>III. FUNDAMENTO JURIDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRAMITE O SERVICIO.</b>			
Artículo 193 fracción XIV de la ley para el gobierno y la administración de los municipios del estado de Guanajuato, Capítulo Segundo en los Artículos 51,52,53,54 y 55 de la Ley de Protección Civil y su Reglamento para el Estado de Guanajuato, Capítulo V Artículo 28 fracción III y Capítulo VII Artículo 33,34,35 y 36 del Reglamento Municipal de Protección Civil para el Municipio de Cortazar, Gto.			
<b>IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.</b>			
Cuando lo requiera la población en general del Municipio y sus comunidades.			
<b>PASOS</b>			
1.- Solicitar por escrito especificando el tema.	Coordinación Municipal de Protección Civil		
<b>V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.</b>		<b>SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACION, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.</b>	
1.- Llevar mediante oficio de solicitud especificando el tema lugar y la hora de la capacitación(Original y Copia)	Coordinación Municipal de Protección Civil		
N/A	N/A		
<b>VI. ESPECIFICAR SI EL TRAMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.</b>			
Mediante Oficio			
<b>VII. ENLACE DEL FORMATO.</b>		<b>FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO</b>	
N/A		N/A	
<b>VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.</b>			
N/A			
<b>IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>			
<b>NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO</b>	<b>TELÉFONO</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	
José Enrique Cervantes Monzón	411 160 38 23 ext. 125	<a href="mailto:proteccion_civil@cortazar.gob.mx">proteccion_civil@cortazar.gob.mx</a>	
<b>X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.</b>		<b>FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN</b>	
5 días		Afirmativa Ficta	no
		Negativa Ficta	sí
<b>XI. PLAZO DE PREVENCION POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.</b>		N/A	
<b>PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.</b>		10 días	
<b>XII.MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.</b>		<b>ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO</b>	

Sin costo

N/A

**XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.**

N/A

**XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.**

Considerar el lugar de la capacitación que sea el adecuado para la realización de la misma y que cumpla con los requerimientos técnicos y tecnológicos.

**DEPENDENCIA O ENTIDAD**

Sistema Municipal de Seguridad Pública

**AREA O DEPARTAMENTO**

Coordinación Municipal de Protección Civil

**DOMICILIO (S)**

Avenida las Camelinas N° 1204 int 1. Colonia La Perla

**XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.**

Lunes a Viernes de 08:00 a 15:00

**XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.****DOMICILIO (S)**

Avenida las Camelinas N° 1204 int 1. Colonia La Perla

**TELÉFONO (S)**

411 160 3823 ext. 125

**CORREO ELECTRÓNICO (S)**[proteccion\\_civil@cortazar.gob.mx](mailto:proteccion_civil@cortazar.gob.mx)**LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO****DEPENDENCIA****TELÉFONO****CORREO ELECTRÓNICO**

Contraloría Municipal

411 119 18 35

[contraloria.mpal@cortazar.gob.mx](mailto:contraloria.mpal@cortazar.gob.mx)**XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.**

Constancia de capacitación

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


José Enrique Cervantes Monzón

DIRECCIÓN DE  
PROTECCIÓN CIVIL