

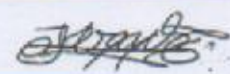



|  | | REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS MUNICIPIO DE TARIMORO, GUANAJUATO | |  | |
|--|----------------|---|--|---|----|
| HOMOCLAVE | TA/COMUDE/5/03 | FECHA DE ACTUALIZACIÓN | 19 DE FEBRERO 2025 | | |
| I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO. | | | | | |
| PRESTAMO DE CANCHAS DE FUTBOL EMPASTADAS | | | | | |
| ABIERTAS PARA TODO PUBLICO | | | | | |
| II. MODALIDAD. | | | | | |
| PRESENCIAL | | | | | |
| III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO | | | | | |
| ARTICULO PRIMERO, ARTICULO SEIS, FRACCION I INCISO A) DE LAS DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS DE RECAUDACION DEL MUNICIPIO DE TARIMORO, | | | | | |
| IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO. | | | | | |
| CUANDO UN CIUDADANO QUERA REALIZAR ACTIVIDADES RECREATIVAS | | | | | |
| PASOS | | | | | |
| PRESENTARSE EN LAS INSTALACIONES DEL COMUDE | | | AL MOMENTO DE LLEGAR SE LE PERMITIRÁ HACER USO DE LAS CANCHA | | |
| V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS. | | | | | |
| EL ÚNICO REQUISITO QUE ESTE TRÁMITE REQUIERE ES LA PRESENCIA DEL USUARIO | | | SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE. | | |
| VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO. | | | | | |
| NO APLICA | | | | | |
| VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO | | | FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO | | |
| NO APLICA | | | NO APLICA | | |
| VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN. | | | | | |
| NO SE REQUIERE | | | | | |
| IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO. | | | | | |
| NOMBRE DE SERVIDOR PÚBLICO | | TELÉFONO | | CORREO ELECTRÓNICO | |
| MARTHA ELVA SANCHEZ RAMOS | | 4666639500 | | comudecardenas@gmail.com | |
| X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO. | | | FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN | | |
| INMEDIATA | | | Afirmativa Ficta | Negativa Ficta | SI |
| XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL. | | | INMEDIATO | | |
| PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN. | | | INMEDIATO | | |
| XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO. | | | ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO | | |
| NO APLICA | | | NO APLICA | | |
| XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE. | | | | | |
| POR AHORA | | | | | |
| XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO. | | | | | |
| USAR EL CALZADO ADECUADO Y RESPETAR EL TIEMPO QUE SE LES ESTA PRESTANDO LA CANCHA | | | | | |
| XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS | | | | | |
| DEPENDENCIA O ENTIDAD | | DIRECCION DEL DEPORTE | | | |
| ÁREA O DEPARTAMENTO | | COMISION MUNICIPAL DEL DEPORTE EN EL MUNICIPIO DE TARIMORO | | | |
| DOMICILIO (S) | | CARRETERA TARIMORO - ACAMBARO KILOMETRO 2 | | | |
| XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO. | | | | | |
| 7:00 AM A 7:00 PM | | | | | |
| XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS. | | | | | |
| DOMICILIO (S) | | CARRETERA TARIMORO - ACAMBARO KILOMETRO 2 | | | |
| TELÉFONO (S) | | 4666639500 | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO (S) | | COMUDECERVANTES@GMAIL.COM | | | |
| LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO | | | | | |
| DEPENDENCIA | | TELÉFONO | | CORREO ELECTRÓNICO | |
| DIRECCION DEL DEPORTE COMUDE | | 4666639500 | | COMUDECERVANTES@GMAIL.COM | |
| XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACION CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO. | | | | | |
| NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR | | | SELLO DE LA DIRECCIÓN. | | |
|  | | |  | | |