

REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS  
MUNICIPIO DE TARIMORO, GUANAJUATO



HOMOCLAVE	TA-SA-03	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	21-feb-25
<b>I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>			
<b>CONSTANCIA DE IDENTIDAD</b>			
Documento que acredita que una persona es la misma cuando existe un error en dos documentos.			
<b>II. MODALIDAD.</b>			
Presencial			
<b>III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>			
ARTÍCULO Artículo 137 Fracción VIII de la Ley para el Gobierno y Administración de los Municipios del Estado de Guanajuato, y el artículo 29 de la ley de ingresos para el			
<b>IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.</b>			
Cuando el solicitante presente alguna diferencia en el nombre en dos documentos y necesita demostrar que se trata de la misma persona.			
<b>PASOS</b>			
1. Presentarse en las oficinas de Secretaría de Ayuntamiento	4. Presentar recibo de pago realizado en Tesorería Municipal, ante el personal de Secretaría de Ayuntamiento.		
2. Presentar los documentos requeridos ante el personal de Secretaría de Ayuntamiento.	5. Se le hace entrega de su constancia.		
3. Pasar a realizar el pago correspondiente ante la Tesorería Municipal.			
<b>V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.</b>		SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.	
1. Presentar dos documentos diferentes en los que se demuestre el error de estos y se pueda	SECRETARÍA DE AYUNTAMIENTO		
2. Recibo de pago realizado en Tesorería Municipal			
<b>VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.</b>			
Formato escrito			
<b>VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.</b>		<b>FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO</b>	
No disponible		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 PÚBLICO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
LIC. BÁRBARA MARTÍNEZ SÁNCHEZ	4666639500 Ext. 1203	sayuntamientotarimoro2427@gmail.com	
<b>X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>		<b>FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN</b>	
Inmediato		Afirmativa Ficta	Negativa Ficta
<b>XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.</b>		Inmediato	
<b>PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.</b>		Inmediato	
<b>XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.</b>		<b>ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO</b>	
\$62.38		Únicamente el pago se realiza en caja de Tesorería Municipal	
<b>XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.</b>			
6 meses			
<b>XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>			
Cumplir los requisitos			
<b>XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS</b>			
DEPENDENCIA O ENTIDAD	Presidencia Municipal		
ÁREA O DEPARTAMENTO	Secretaría de Ayuntamiento		
DOMICILIO (S)	Jardín Principal Número 1		
<b>XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.</b>			
9:00 Hrs a 15:00 Hrs de Lunes a Viernes			
<b>XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.</b>			
DOMICILIO (S)	Jardín Principal Número 1		
TELÉFONO (S)	4666639500		
CORREO ELECTRÓNICO (S)	sayuntamientotarimoro2427@gmail.com		
<b>LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO</b>			
DEPENDENCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
Contraloría Municipal	4666639500 Ext. 1205	Contraloria@tarimoro.gob.mx	
<b>XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>			
No aplica			
<b>NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR</b>		<b>SELLO DE LA DIRECCIÓN.</b>	

Barbara Martinez S. *[Firma]*

