

|                                                                                                                                         |  |                                                                       |                        |                                                                                                |  |                                                                                                                                        |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                                        |  | Registro de Trámites y Servicios<br>Municipio de Acámbaro, Guanajuato |                        | F-RTS-1<br> |  |                                                                                                                                        |  |
| HOMOCLAVE                                                                                                                               |  | AC-CM-02                                                              |                        | FECHA DE ACTUALIZACIÓN                                                                         |  | 11 DE ABRIL DE 2024                                                                                                                    |  |
| I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.                                                                                         |  |                                                                       |                        |                                                                                                |  |                                                                                                                                        |  |
| POR EXPEDICIÓN DE COPIAS DE PLANOS:                                                                                                     |  |                                                                       |                        |                                                                                                |  |                                                                                                                                        |  |
| DE POBLACIONES DE HASTA 30,000 HABITANTES.                                                                                              |  |                                                                       |                        |                                                                                                |  |                                                                                                                                        |  |
| II. MODALIDAD.                                                                                                                          |  |                                                                       |                        |                                                                                                |  |                                                                                                                                        |  |
| Presencial                                                                                                                              |  |                                                                       |                        |                                                                                                |  |                                                                                                                                        |  |
| III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.                                                                       |  |                                                                       |                        |                                                                                                |  |                                                                                                                                        |  |
| Ley de Ingresos para el Municipio de Acámbaro, Guanajuato, para el ejercicio Fiscal del año 2024.<br>Artículo 24, Fracción I, inciso b) |  |                                                                       |                        |                                                                                                |  |                                                                                                                                        |  |
| IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.                         |  |                                                                       |                        |                                                                                                |  |                                                                                                                                        |  |
| Puede solicitarlo toda persona física o moral que requiera esta información                                                             |  |                                                                       |                        |                                                                                                |  |                                                                                                                                        |  |
| PASOS                                                                                                                                   |  |                                                                       |                        |                                                                                                |  |                                                                                                                                        |  |
| 1.- Acudir a la Jefatura de Catastro a solicitar el servicio                                                                            |  |                                                                       |                        |                                                                                                |  |                                                                                                                                        |  |
| 2.- Hacer el pago correspondiente.                                                                                                      |  |                                                                       |                        |                                                                                                |  |                                                                                                                                        |  |
| V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.                                                                                                 |  |                                                                       |                        |                                                                                                |  | SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE. |  |
| Solicitud por escrito.                                                                                                                  |  |                                                                       |                        |                                                                                                |  | No aplica                                                                                                                              |  |
| VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.                           |  |                                                                       |                        |                                                                                                |  |                                                                                                                                        |  |
| Escrito libre.                                                                                                                          |  |                                                                       |                        |                                                                                                |  |                                                                                                                                        |  |
| 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 requiere de visita o inspección                                                                                                      |  |                                                                       |                        |                                                                                                |  |                                                                                                                                        |  |
| IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.                                                                      |  |                                                                       |                        |                                                                                                |  |                                                                                                                                        |  |
| NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO                                                                                                              |  |                                                                       | TELÉFONO               |                                                                                                |  | CORREO ELECTRÓNICO                                                                                                                     |  |
| C.P. Claudia Salinas Cervantes                                                                                                          |  |                                                                       | 417 118 03 00 Ext. 112 |                                                                                                |  | catastro_2021@hotmail.com                                                                                                              |  |
| X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.                                                                                           |  |                                                                       |                        | FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN                                                     |  |                                                                                                                                        |  |
| 3 días hábiles                                                                                                                          |  |                                                                       |                        | Afirmativa Ficta                                                                               |  | No                                                                                                                                     |  |
|                                                                                                                                         |  |                                                                       |                        | Negativa Ficta                                                                                 |  | Si                                                                                                                                     |  |
| 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                                                             |  |                                                                                                                                        |  |
| \$542.18                                                                                                                                |  |                                                                       |                        | Pago en cajas de Tesorería Municipal.                                                          |  |                                                                                                                                        |  |
| XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.                                                                                           |  |                                                                       |                        |                                                                                                |  |                                                                                                                                        |  |
| No aplica                                                                                                                               |  |                                                                       |                        |                                                                                                |  |                                                                                                                                        |  |
| XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.                                                                                    |  |                                                                       |                        |                                                                                                |  |                                                                                                                                        |  |

|                                                                                                                                   |                                                                    |                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Si obra documento en el archivo de este departamento.                                                                             |                                                                    |                                                                                                                                                                                   |
| XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS                               |                                                                    |                                                                                                                                                                                   |
| DEPENDENCIA O ENTIDAD                                                                                                             | Jefatura de Catastro                                               |                                                                                                                                                                                   |
| AREA O DEPARTAMENTO                                                                                                               | Jefatura de Catastro                                               |                                                                                                                                                                                   |
| DOMICILIO (S)                                                                                                                     | Juarez 280 Col. Centro, C.P. 38600, Acámbaro, Guanajuato.          |                                                                                                                                                                                   |
| XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.                                                                                              |                                                                    |                                                                                                                                                                                   |
| Lunes a Viernes de 08:30 a.m. a 16:00 horas.                                                                                      |                                                                    |                                                                                                                                                                                   |
| XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.                                                     |                                                                    |                                                                                                                                                                                   |
| DOMICILIO (S)                                                                                                                     | Andador Juarez 280, Col. Centro, C.P. 38600, Acámbaro, Guanajuato. |                                                                                                                                                                                   |
| TELEFONO (S)                                                                                                                      | 417 118 03 00 Ext. 112                                             |                                                                                                                                                                                   |
| CORREO ELECTRÓNICO (S)                                                                                                            | catastro_2021@hotmail.com                                          |                                                                                                                                                                                   |
| LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO                                                              |                                                                    |                                                                                                                                                                                   |
| DEPENDENCIA                                                                                                                       | TELÉFONO                                                           | CORREO ELECTRÓNICO                                                                                                                                                                |
| Contraloría Municipal                                                                                                             | 417 118 03 00 ext.137                                              | acocontraloria@gmail.com                                                                                                                                                          |
| XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO. |                                                                    |                                                                                                                                                                                   |
| Comprobante del Trámite/Acuse de recibo.                                                                                          |                                                                    |                                                                                                                                                                                   |
| NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR                                                                                                       |                                                                    | SELLO DE LA DIRECCIÓN.                                                                                                                                                            |
| <div>C.P. Claudia Salinas Cervantes<br/>Tesorera Municipal</div>                                                                  |                                                                    | <div><br/>1528</div> <div>DEPARTAMENTO<br/>DE CATASTRO<br/>MUNICIPAL<br/>ACAMBARO, GTO</div> |