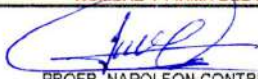


GTO		Registro de Trámites y Servicios Municipio de Huanimaro, Guanajuato	
HOMOCLAVE	HU-SPM/005/2021	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	18-mar-21
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.			
TRASLADO DE CUERPOS			
TRAMITE QUE PERMITE HACER EL TRASLADO DE UN CUERPO A OTRA ENTIDAD			
II. MODALIDAD.			
PERMISO DE UN TRASLADO DE CUERPO A OTRA ENTIDAD.			
III. FUNDAMENTO JURIDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRAMITE O SERVICIO.			
LEY ORGANICA MUNICIPAL (ARTÍCULO 77, FRACCIÓN VII, ARTÍCULO 124 FRACCIÓN V Y ARTÍCULO 167). LEY DE INGRESOS PARA EL MUNICIPIO DE HUANÍMARO, GTO. PARA EL EJERCICIO FISCAL 2021 (ARTÍCULO 17). REGLAMENTO DE LA LEY DE GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO DE LA DISPOSICIÓN DE ORGANOS, TEJIDOS Y CADÁVERES DE SERES HUMANOS (CAPITULO IV, ARTÍCULO 67, FRACCIÓN 1 Y 2). REGLAMENTO DE PANTEONES DEL MUNICIPIO DE HUANÍMARO.			
IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.			
CUANDO SE VA A TRASLADAR UN CUERPO A OTRA ENTIDAD.			
PASOS			
PRESENCIAL:	3.-REALIZACIÓN DEL PAGO CORRESPONDIENTE POR EL USUARIO EN TESORERIA		
1.- RECABAR Y PRESENTAR DOCUMENTACIÓN E INFORMACION SOLICITADA	4.- REGRESAR UNA COPIA DEL RECIBO DE PAGO A LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS, PARA EL REGISTRO DEL CUERPO A TRASLADAR		
2.- LLENADO DE FORMATO EXPEDIDO EN LA DIRECCION DE SERVICIOS PÚBLICOS.			
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.	
COPIA DE LA ACTA DE DEFUNCIÓN	REGISTRO CIVIL		
COPIA DE LA ORDEN DEL JUEZ (EN CASO DE MUERTE VIOLENTA)	MINISTERIO PÚBLICO		
COPIA DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR DEL SOLICITANTE	INE		
COPIA DEL COMPROBANTE DEL RECIBO DE PAGO	TESORERIA MUNICIPAL		
COPIA DE CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN (EN CASO DE MUERTE VIOLENTA)	HOSPITAL		
COPIA DEL PERMISO DE LA SECRETARIA DE SALUD (EN CASO DE MUERTE VIOLENTA)	HOSPITAL		
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	
N/A		N/A	
VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACION.			
NO APLICA			
IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
NAPOLEON CONTRERAS CHAVEZ	(429)691-0825	serpublico_huanimaro@hotmail.com	
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.		FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN	
5 MINUTOS	AFIRMATIVA FICTA	N/A	NEGATIVA FICTA
			N/A
XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.		NO TIENE	
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.		NO TIENE	
XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.		ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO	
\$190.99		TESORERIA MUNICIPAL	
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.			
TIEMPO INDEFINIDO			
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.			
CUMPLIR CON TODOS LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS, PARA PROCEDER CON EL TRAMITE.			
XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS			
DEPENDENCIA O ENTIDAD	PRESIDENCIA MUNICIPAL DE HUANIMARO		
AREA O DEPARTAMENTO	DIRECCION DE SERVICIOS PUBLICOS MUNICIPALES.		
DOMICILIO (S)	INSTALACIONES DEL MERCADO MUNICIPAL, LOCAL 13.		
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.			
DE LUNES A VIERNES DE 8:30 A LAS 16:00 HORAS			
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.			
DOMICILIO (S)	INSTALACIONES DEL MERCADO MUNICIPAL, LOCAL 13. DIRECCIÓN DE SERVICIOS PUBLICOS MUNICIPALES.		
TELEFONO (S)	(429)691-0825		
CORREO ELECTRÓNICO (S)	serpublico_huanimaro@hotmail.com		
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTION DEL SERVICIO			
DEPENDENCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
CONTRALORIA MUNICIPAL	(429)691-0109 EXT 124	contraloriahuanimaro2015@hotmail.com	
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
COMPROBANTE O RECIBO DE PAGO EXPEDIDO POR TESORERIA MUNICIPAL.			
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR		SELLO DE LA DIRECCIÓN.	
 PROF. NAPOLEON CONTRERAS CHAVEZ			