



# REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS MUNICIPIO DE SAN FELIPE, GUANAJUATO



<b>HOMOCLAVE</b>	SF-PC-05	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN</b>	24/01/2022
<b>I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO</b>			
Visto Bueno de Programa Interno y Plan de Contingencias			
Documento el cual acredita que el establecimiento cuenta con las medidas de seguridad establecidas, de acuerdo al reglamento municipal de Protección Civil del municipio de San Felipe, Guanajuato.			
<b>II. MODALIDAD</b>			
Presencial.			
<b>III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO</b>			
Artículo 61 del Reglamento del Sistema Municipal de Protección Civil de San Felipe, Guanajuato			
<b>IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO</b>			
Establecimiento o empresa establecida en el municipio de San Felipe, Guanajuato.			
<b>MATERIAS REGULADAS</b>	Visto Bueno de Programa Interno y Plan de Contingencias.		
<b>SECTORES REGULADOS</b>	Comerciantes y empresas del ramo.		
<b>SUJETOS REGULADOS</b>	Ciudadanos mayores de 18 años.		
<b>PASOS</b>			
1.- Realizar Solicitud ante la Unidad de Protección Civil de San Felipe, Gto. 2.- Presentar en físico para su revisión Programa Interno o Plan de Contingencias.			
<b>V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS</b>		<b>SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE</b>	
1.- Solicitud por escrito. 2.- Plan de Contingencias o Programa Interno		No Aplica	
<b>VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO</b>			
Deberá realizar solicitud dirigida T.A.M.P. Juan Carlos Banda Juárez Director de Unidad de Protección Civil de San Felipe, Gto. indicando nombre del solicitante, domicilio, giro y ubicación del establecimiento.			
<b>VII. LINK PARA DESCARGA DEL FORMATO</b>		<b>FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO</b>	
No Aplica		No Aplica	
<b>VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN</b>			

No Aplica

**IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO**

NOMBRE DEL SERVIDOR PÚBLICO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Lic. Christian Iván Moncada Tovar	428 685 2424	pc@sanfelipeguanajuato.gob.mx

**X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO**

**FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN**

Entre 5 y 30 días.	AFIRMATIVA FICTA		NEGATIVA FICTA	
--------------------	------------------	--	----------------	--

**XI. PLAZO DE PREVENCIÓN 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 REALIZA EL PAGO**

No Aplica

No Aplica

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

Vigencia de 1 año a partir de su expedición.

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

Establecimientos y empresas cumplan con lo establecido en reglamento de Protección Civil de Protección Civil de San Felipe, Gto.

**XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS**

DEPENDENCIA O ENTIDAD	Dirección de Protección civil.
ÁREA O DEPARTAMENTO	Usos del Suelo
DOMICILIO (S)	<b>Manuel Flores # 400</b>

**XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO**

Lunes a viernes de las 08:30 a las 16:00 horas (08:30 am a 04:00 pm)

**XVII. DATOS Y MEDIOS DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS O QUEJAS**

DOMICILIO (S)	<b>Manuel Flores # 400</b>
TELÉFONO (S)	4286852424
CORREO ELECTRÓNICO (S)	pc@sanfelipeguanajuato.gob.mx

**LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO**

DEPENDENCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Contraloría Municipal	428 685 1011 ext. 267	<a href="mailto:contraloriasanfelipe@sanfelipeguanajuato.gob.mx">contraloriasanfelipe@sanfelipeguanajuato.gob.mx</a>

**XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO**

Visto Bueno de Inicio Plan de Contingencias/ Programa Interno.

**SELLO DE LA DIRECCIÓN**

**NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR**

**T.AM.P. Juan Carlos Banda Juárez. TITULAR DE  
LA UNIDAD DE PROTECCIÓN CIVIL, SAN  
FELIPE, GTO.**