

REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS

| HOMOCLAVE | SJI-SM-01-B | FECHA DE ACTUALIZACIÓN | 18-ene-22 |
|--|---|--|--|
| Registro de Trámites y Servicios Municipio de San José Iturbide, Guanajuato. | | | |
| I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO. | | | |
| PERMISO DE INHUMACIÓN A QUINQUENIO | | | |
| Es la autorización para poder sepultar un cuerpo, pagando el uso del lote del panteón a cinco años | | | |
| II. MODALIDAD. | | | |
| Quinquenio en fosa en el panteón municipal | | | |
| III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO. | | | |
| Ley de Ingresos para el municipio de San José Iturbide, Gto., Ejercicio Fiscal 2022, Artículo 16, Fracción II, inciso a). Reglamento para el Servicio Público de Panteones, del Municipio de San José Iturbide, Gto | | | |
| IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO. | | | |
| Cuando se vaya a sepultar un cuerpo en el panteón del municipio | | | |
| PASOS | | | |
| 1.- Proporcionar datos del panteón número de lote, gaveta o urna | 4.- Proporcionar copia de identificación oficial del responsable del lote del panteón municipal | | |
| 2.- Se expide formato para realizar el pago del permiso en | 5.- Se expide constancia de inhumación a quinquenio | | |
| 3.- Presentar copia del certificado de defunción, acta de | | | |
| 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. | |
| 1.- Datos del lote (I, II,III) | Encargado del Panteón Municipal | | |
| 2.- Recibo de Pago | Tesorería Municipal | | |
| 3.- Acta de defunción | Registro Civil | | |
| 4.- Constancia de inhumación a quinquenio | Dirección de Servicios Municipales | | |
| 4.- INE | | | |
| VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO. | | | |
| Se presenta mediante formato | | | |
| 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 aplica | | | |
| IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO. | | | |
| NOMBRE DE LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA | TELÉFONO | | CORREO ELECTRÓNICO |
| Q.F.B. Mario Eduardo Nañez Rodríguez | (419) 1988050 ext.225 | | secretaria.smunicipales@sjgob.mx |
| X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO. | | FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN | |
| 10 minutos | | Afirmativa Ficta | No aplica |
| | | Negativa Ficta | si |
| XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL. | | | No tiene |
| PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN. | | | No tiene |

