



REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS

 Registro de Trámites y Servicios Municipio de San José Iturbide, Guanajuato. 			
HOMOCLAVE	SJI-DC-04	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	20-ene-26
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
Beneficio para pago de cuota mínima en impuesto predial			
que el contribuyente con casa habitación de crédito de interés social, tercera edad, pensionado o jubilado, pague la cuota mínima establecida por Ley			
II. MODALIDAD.			
no aplica			
III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
Ley de Hacienda para los municipios del Estado de Guanajuato art. 164			
IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.			
que sea casa habitación y en caso de los de interés social que solo tenga una propiedad registrada a su nombre			
PASOS			
1.- acudir a revisar si aplica para dicho beneficio.			
2.- solicitar el formato de solicitud			
3.- presentar el formato lleno y los documentos solicitados			
4.-			
V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.			
SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACION, CERTIFICACION, AUTORIZACION O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.			
1.- copia de acta de nacimiento (tercera edad o jubilado)			
2.- copia de credencial de elector (ambos tramites)			
3.- copia de credencial INAPAM o pensionado (tercera edad, jubilado o por viudez presentar acta de defunción)			
4.- copia de otorgamiento de crédito (casa de interés social, solo contar con una propiedad)			
5.- copia de último recibo de pago del crédito (casa de interés social)			
VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.			
el servicio se solicita presentando todos los documentos requeridos y el formato correctamente llenado			
VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.			
no aplica			
FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO			
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
ING. CHRISTIAN ALEJANDRO MONTES CORONEL		419 133 21 19 Ext. 701 y 702	catastromunicipal33@gmail.com
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO.		FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN	
inmediato		Afirmativa Ficta	NO
		Negativa Ficta	NO
XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.		15 días hábiles	
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	
no aplica		no aplica	
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.			
hasta que el contribuyente no realice cambio en su cuenta predial o que la dependencia no actualice el valor fiscal del inmueble			
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
que el formato este correctamente llenado, los datos estén actualizados y se entreguen los documentos solicitados			
XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS.			
DEPENDENCIA O ENTIDAD:	Presidencia Municipal de San José Iturbide, Gto		
ÁREA O DEPARTAMENTO:	Dirección de Catastro		
DOMICILIO (S):	Plaza Principal #1, Zona Centro, San José Iturbide, Gto.		
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.			
de lunes a viernes en un horario de 8:00 am a 4:30 pm			
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.			
DOMICILIO (S):	Plaza Principal #1, Zona Centro, San José Iturbide, Gto.		
TELÉFONO (S):	419 133 21 19 Ext. 701 y 702		
CORREO ELECTRÓNICO (S):	catastromunicipal33@gmail.com		
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO			
DEPENDENCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
Contraloría Municipal	419 133 21 19 Ext.740	contraloriasanjosetiturbide@hotmail.com	
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
copia de documentos presentados para dicho beneficio			
NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA TITULAR DE LA DIRECCIÓN.		SELLO DE LA DIRECCIÓN.	
ING. CHRISTIAN ALEJANDRO MONTES CORONEL Dirección de Catastro Municipal			