

**DEPENDENCIA**

SECRETARIA DEL H. AYUNTAMIENTO

**RESPONSABLE**

SECRETARIA DEL H. AYUNTAMIENTO

**NOMBRE**

CARTA DE TRASLADO DE CADÁVER

**TIPO**

TRÁMITE

**CLAVE**

SIL-SHA-SHA-06

**FECHA DE REGISTRO**

2021-02-19

**OBJETIVO**

INHUMACIÓN DE UN CADÁVER EN OTRO MUNICIPIO, ESTADO O PAÍS

**USUARIOS**

CIUDADANÍA EN GENERAL

**DOCUMENTO QUE SE OBTIENE**

CARTA DE TRASLADO DE CADÁVER

**COSTO**

\$ 388.30

**TIEMPO**

DE 1 A 1 DÍA (S)

**VIGENCIA**

ÚNICO

**ALTERNATIVAS DE PAGO**

CAJAS DE TESORERÍA MUNICIPAL

**OFICINA RECEPTORA / RESOLUTORIA**

**NOMBRE**

SECRETARIA DEL H. AYUNTAMIENTO

**DOMICILIO**

MELCHOR OCAMPO #1 PLANTA ALTA, ZONA CENTRO

**HORARIO DE ATENCIÓN**

DE LUNES A VIERNES DE  
8:00 A 15:30 HRS

**TELÉFONO**

(472)7-22-01- 10. EXT. 106

**CORREO ELECTRÓNICO**

secretaria@silao.gob.mx

## REQUISITOS

NOMBRE	ORIGINAL	COPIAS	NOTAS
1. ORIGINAL Y COPIA DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN	1	1	EL ORIGINAL ES SOLO PARA COTEJO DESPUÉS SERÁ DEVUELTO AL SOLICITANTE, UNICAMENTE NOS QUEDAMOS CON COPIA.
2. ORIGINAL Y COPIA DE LA AUTORIZACIÓN DE TRASLADO POR PARTE DEL CENTRO DE SALUD DONDE HAYA SIDO ATENDIDO LA PERSONA FALLECIDA	1	1	EL ORIGINAL ES SOLO PARA COTEJO DESPUÉS SERÁ DEVUELTO AL SOLICITANTE, UNICAMENTE NOS QUEDAMOS CON COPIA.
3. ORIGINAL Y COPIA DEL RECIBO DE PAGO REALIZADO EN TESORERÍA MUNICIPAL	1	1	EL ORIGINAL ES SOLO PARA COTEJO DESPUÉS SERÁ DEVUELTO AL SOLICITANTE, UNICAMENTE NOS QUEDAMOS CON COPIA.

LINK PARA DESCARGAR FORMATO

FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO

NO APLICA

## PASOS

- 1.- PRESENTAR EN ORIGINAL Y COPIA LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS PARA EL TRAMITE
- 2.- SE REVISAN Y COTEJAN LOS DOCUMENTOS Y SE DEVUELVE EL ORIGINAL AL INTERESADO
- 3.- SE REALIZA EL PAGO DE DERECHOS ANTE LA CAJA DE LA TESORERIA MUNICIPAL
- 4.- SE IMPRIME EN DOS TANTOS EN HOJA MEMBRETADA (original y copia)
- 5.- SE PRESENTA ANTE EL SECRETARIO DEL H. AYUNTAMIENTO PARA LA FIRMA Y SELLO CORRESPONDIENTE
- 6.- SE ENTREGA EL DOCUMENTO AL INTERESADO Y SE PROCEDE A LA CAPTURA EN EL REGISTRO DE TRAMITES Y SE PROCEDE AL ARCHIVOFISICO CORRESPONDIENTE

**CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DE TRÁMITE O SERVICIO**

**CUMPLIR CON LOS REQUISITOS**

**OBSERVACIONES**

**EN DÍAS INHÁBILES EL TRÁMITE PUEDE SER SOLICITADO EN CAJA O EN SU DEFECTO EN LA ADMINISTRACIÓN DE PANTEONES**

**FICTA**

**NO APLICA**

**FUNDAMENTOS DE LEY**

**LEY DE INGRESOS PARA EL MUNICIPIO DE SILAO DE LA VICTORIA, GTO. PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024, ARTÍCULO 17 FRACCIÓN IV, V. LEY ORGANICA MUNICIPAL PARA EL ESTADO DE GUANAJUATO ARTÍCULO 128, FRACC. VIII.**

**FUNDAMENTOS DE DISPOSICIÓN REGLAMENTARIA**

**REGLAMENTO ORGANICO DE LA ADMINISTRACION PUBLICA MUNICIPAL DE SILAO DE LA VICTORIA GUANAJUATO ART 26 FRACC XX.**

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

- 1. ORIGINAL Y COPIA DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN**
- 2. ORIGINAL Y COPIA DE LA AUTORIZACIÓN DE TRASLADO POR PARTE DEL CENTRO DE SALUD DONDE HAYA SIDO ATENDIDO LA PERSONA FALLECIDA**
- 3. ORIGINAL Y COPIA DEL RECIBO DE PAGO REALIZADO EN TESORERÍA MUNICIPAL**

**CARTA DE TRASLADO DE CADÁVER**

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

<b>DEPENDENCIA</b>	<b>TELÉFONO</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>
CONTRALORIA MUNICIPAL	472 722 0110 EXT. 120	quejasysugerencias@silao.gob.mx

**SANCIONES QUE EN SU CASO PROCEDAN POR OMISIÓN DEL TRÁMITE**

<b>REVISÓ</b>	<b>AUTORIZÓ</b>	
ANA PATRICIA TORRES BALANDRAN ENLACE DE MEJORA REGULATORIA	L.E.O. ERIKA MARIBEL LÓPEZ GUTIÉRREZ SECRETARIO DEL H. AYUNTAMIENTO	
<b>FECHA DE IMPRESIÓN</b>	<b>FECHA DE REVISIÓN</b>	<b>NUMERO DE REVISIÓN</b>
2024-09-26 16:15:18	2024-01-23	3 DE 4