

**DEPENDENCIA**

SECRETARIA DEL H. AYUNTAMIENTO

**RESPONSABLE**

SECRETARIA DEL H. AYUNTAMIENTO

**NOMBRE**

CARTA DE RESIDENCIA

**TIPO**

TRÁMITE

**CLAVE**

SIL-SHA-SHA-05

**FECHA DE REGISTRO**

2021-02-18

**OBJETIVO**

ACREDITAR QUE UNA PERSONA TIENE RESIDENCIA EN EL MUNICIPIO

**USUARIOS**

CIUDADANÍA EN GENERAL

**DOCUMENTO QUE SE OBTIENE**

CARTA DE RESIDENCIA

**COSTO**

\$ 87.50

**TIEMPO**

DE 1 A 1 DÍA (S)

**VIGENCIA**

ÚNICO

**ALTERNATIVAS DE PAGO**

CAJAS DE TESORERÍA MUNICIPAL

**OFICINA RECEPTORA / RESOLUTORIA**

**NOMBRE**

SECRETARÍA 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 ACTA DE NACIMIENTO DEL INTERESADO (FORMATO ACTUAL)	1	1	EL ORIGINAL ES SOLO PARA COTEJO DESPUÉS SERÁ DEVUELTO AL SOLICITANTE, UNICAMENTE NOS QUEDAMOS CON LA COPIA.
2. ORIGINAL Y COPIA DE LA CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION DEL (CURP) DEL INTERESADO	1	1	EL ORIGINAL ES SOLO PARA COTEJO DESPUÉS SERÁ DEVUELTO AL SOLICITANTE, UNICAMENTE NOS QUEDAMOS CON LA COPIA.
3. ORIGINAL Y COPIA DEL COMPROBANTE DE DOMICILIO RECIENTE MAXIMO 2 MESES (LUZ O AGUA)	1	1	EL ORIGINAL ES SOLO PARA COTEJO DESPUÉS SERÁ DEVUELTO AL SOLICITANTE, UNICAMENTE NOS QUEDAMOS CON COPIA.
4. DOS FOTOGRAFÍAS RECIENTES TAMAÑO INFANTIL DEL INTERESADO.	2	0	SE ADHIEREN TANTO EN LA CARTA ORIGINAL COMO EN LA COPIA DEL EXPEDIENTE DEL INTERESADO
5. DOS TESTIGOS CON COPIA Y ORIGINAL DE LA IDENTIFICACION OFICIAL VIGENTE (VECINOS, NO FAMILIARES)	2	2	LAS CREDENCIALES ORIGINALES SON SOLO PARA COTEJO DESPUÉS SERÁ DEVUELTAS A LOS TESTIGOS
6. REALIZAR EL PAGO CORRESPONDIENTE POR DERECHO EN CAJA DE LA TESORERIA MUNICIPAL	1		EL PAGO LO REALIZA DIRECTAMENTE EN CAJA EL INTERESADO

LINK PARA DESCARGAR FORMATO

FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO

NO APLICA

## PASOS

- 1.- PRESENTAR EN ORIGINAL Y COPIA LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS AL INTERESADO
- 2.- SE REVISAN Y COTEJAN LOS DOCUMENTOS Y POSTERIORMENTE SE DEVUELVEN LOS ORIGINALES AL INTERESADO
- 3.- SE REALIZA DIRECTAMENTE EL PAGO EN CAJAS DE LA TESORERIA MUNICIPAL
- 4.- SE IMPRIME EN HOJAS MEMBRETADAS (original y copia) Y SE RECABAN LAS FIRMAS DE LOS TESTIGOS CORRESPONDIENTES
- 5.- SE PRESENTA ANTE EL SECRETARIO DEL H. AYUNTAMIENTO PARA LA FIRMA Y SELLO CORRESPONDIENTE
- 6.- SE ENTREGA LA CARTA AL INTERESADO Y SE REALIZA LA CAPTURA EN EL REGISTRO DE TRAMITES Y SE PROCEDE AL ARCHIVO FISICO CORRESPONDIENTE

**CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DE TRÁMITE O SERVICIO**

**CUMPLIR CON LOS REQUISITOS**

**OBSERVACIONES**

**DEBERA DE PRESENTAR LOS REQUISITOS SOLICITADOS, EN CASO CONTRARIO NO SE PODRÁ REALIZAR EL TRAMITE SOLICITADO**

**FICTA**

**NO APLICA**

**FUNDAMENTOS DE LEY**

**LEY DE INGRESOS PARA EL MUNICIPIO DE SILAO DE LA VICTORIA, GTO., EJERCICIO FISCAL 2024 . ARTÍCULO 30 FRACCIÓN IV. V.**

**FUNDAMENTOS DE DISPOSICIÓN REGLAMENTARIA**

**LEY ORGÁNICA MUNICIPAL PARA EL ESTADO DE GUANAJUATO, ARTICULO 128 FRACC. VIII. REGLAMENTO ORGÁNICO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MUNICIPAL 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 ACTA DE NACIMIENTO DEL INTERESADO (FORMATO ACTUAL)**
- 2. ORIGINAL Y COPIA DE LA CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION DEL (CURP) DEL INTERESADO**
- 3. ORIGINAL Y COPIA DEL COMPROBANTE DE DOMICILIO RECIENTE MAXIMO 2 MESES (LUZ O AGUA)**
- 4. DOS FOTOGRAFÍAS RECIENTES TAMAÑO INFANTIL DEL INTERESADO.**
- 5. DOS TESTIGOS CON COPIA Y ORIGINAL DE LA IDENTIFICACION OFICIAL VIGENTE (VECINOS, NO FAMILIARES)**
- 6. REALIZAR EL PAGO CORRESPONDIENTE POR DERECHO EN CAJA DE LA TESORERIA MUNICIPAL**

**NO APLICA**

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

**DEPENDENCIA**

**TELÉFONO**

**CORREO ELECTRÓNICO**

**CONTRALORIA MUNICIPAL**

**472 722 0110 EXT. 120**

**quejasysugerencias@silao.gob.mx**

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

**REVISÓ**

**AUTORIZÓ**

**ANA PATRICIA TORRES BALANDRAN  
ENLACE DE MEJORA REGULATORIA**

**L.E.O. ERIKA MARIBEL LÓPEZ GUTIÉRREZ  
SECRETARIO DEL H. AYUNTAMIENTO**

**FECHA DE IMPRESIÓN**

**FECHA DE REVISIÓN**

**NUMERO DE REVISIÓN**

**2024-09-26 16:14:45**

**2024-01-23**

**3 DE 4**