

REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS

DEPENDENCIA:	SECRETARIA DEL H. AYUNTAMIENTO SECRETARIA DEL H. AYUNTAMIENTO	82			
NOMBRE:	CLASIFICACION:	CLAVE	FECHA DE REGISTRO		
CARTA DE TRASLADO DE CADAVER	TRAMITE	ME-SILA-6723	15	3	2012
OBJETIVO DEL TRAMITE O SERVICIO					
INHUMACION DE UN CADAVER EN OTRO MUNICIPIO					
USUARIOS					
CIUDADANÍA EN GENERAL					
DOCUMENTO QUE SE OBTIENE	COSTO	TIEMPO DE RESPUESTA	VIGENCIA		
CARTA DE TRASLADO DE CADÁVER	\$292.44	20 MINUTOS	ÚNICA VEZ		
LUGAR DONDE SE REALIZA					
OFICINA RECEPTORA	SECRETARIA DEL H. AYUNTAMIENTO				
HORARIO DE ATENCION	DE LUNES A VIERNES DE 8:00 A 15:30 HRS.	TELEFONO	(472)7-22-01-10 EXT. 140		
DOMICILIO	OCAMPO #1 PLANTA BAJA, ZONA CENTRO.	E-MAIL			
OFICINA RESOLUTORA	SECRETARIA DEL H. AYUNTAMIENTO				
HORARIO DE ATENCION	DE LUNES A VIERNES DE 8:00 A 15:30 HRS.	TELEFONO	(472)7-22-01-10 EXT. 140		
DOMICILIO	OCAMPO #1 PLANTA BAJA, ZONA CENTRO.	E-MAIL			
REQUISITOS			DOCUMENTO REQUERIDO		
			ORIGINAL	COPIA	OBSERVACIONES
1.- ACTA DE DEFUNCIÓN.			1	1	EL ORIGINAL ES SOLO PARA COTEJO DESPUES SERA DEVUELTO AL SOLICITANTE
2.- AUTORIZACIÓN DE TRASLADO POR PARTE DEL CENTRO DE SALUD DONDE HAYA SIDO ATENDIDO LA PERSONA FALLECIDA.			1	1	EL ORIGINAL ES SOLO PARA COTEJO DESPUES SERA DEVUELTO AL SOLICITANTE
3.- RECIBO DE PAGO REALIZADO EN TESORERÍA MUNICIPAL..			1	1	EL ORIGINAL ES SOLO PARA COTEJO DESPUES SERA DEVUELTO AL SOLICITANTE
EL ORIGINAL SE ENTREGA PARA EXPEDIENTE			*EL ORIGINAL ES SOLO PARA COTEJO DESPUES SERA DEVUELTO AL SOLICITANTE		
OBSERVACIONES					
EN DIAS INHABILES EL TRAMITE PUEDE SER SOLICITADO EN CAJA O EN SU DEFECTO EN LA ADMINISTRACION DE PANTEONES.					
EN ESTE ESPACIO MENCIONAR SI APLICAN ALGUNAS DE LAS FIGURAS JURÌDICAS DE					

REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS

“AFIRMATIVA FICTA O NEGATIVA FICTA”
FUNDAMENTOS DE LEY
LEY DE INGRESOS PARA EL MUNICIPIO DE SILAO DE LA VICTORIA, GTO. PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017, ARTICULO 18 FRACCIÓN V LEY ORGANICA MUNICIPAL PARA EL ESTA DE GUANAJUATO ARTICULO 128, FRACC. VIII.
FUNDAMENTOS EN DISPOSICION REGLAMENTARIA
SANCIONES QUE EN SU CASO PROCEDAN POR OMISION DEL TRAMITE
DESCRIPCION

		FECHA DE IMPRESIÓN	FECHA DE REVISIÓN.	NÚM. DE REVISIÓN,
REVISO NOMBRE Y FIRMA	AUTORIZO NOMBRE Y FIRMA	28/6/2017	14/04/2017	(1) (2) (3) (4)