


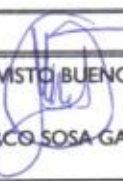


## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

|  |  |  |  |  |                                   |       |
|--|--|--|--|--|-----------------------------------|-------|
| NOMBRE:  |  |  |  | TRÁMITE:   | SERVICIO:                         | X     |
| <b>RECEPCION DE QUEJAS Y SUGERENCIAS</b>   |  |  |  |  |                                   |       |
| DESCRIPCIÓN:   |  |  |  |  |                                   |       |
| SE RECIBEN QUEJAS Y SUGERENCIAS DE PARTE DE LA CIUDADANIA, CON LA FINALIDAD DE MEJORAR EL DESEMPEÑO DE LOS SERVIDORES PUBLICOS OPERATIVOS Y ADMINISTRATIVOS QUE TRABAJAN EN EL H. AYUNTAMIENTO DE DONATO GUERRA. |  |  |  |  |                                   |       |
| FUNDAMENTO LEGAL:  |  | LEY DE RESPONSABILIDADES DE LOS SERVIDORES PUBLICOS DEL ESTADO DE MEXICO Y MUNICIPIOS, REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO DEL H. AYUNTAMIENTO DE DONATO GUERRA. |  |  |                                   |       |
| DOCUMENTO A OBTENER:   |  | FORMATO DE QUEJA O SUGERENCIA  |  |  | VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER: | I MES |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?:   |  | SI   | NO<br>X  | DIRECCIÓN WEB  | N/A                               |       |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:   |  |  | CUANDO EL CIUDADANO EN BASE A SU PERCEPCION DESEE REALIZAR UNA QUEJA O SUGERENCIA RESPECTO AL DESEMPEÑO DE LOS SERVIDORES PUBLICOS DEL H. AYUNTAMINETO DE DONATO GUERRA. |  |                                   |       |
| ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA  |  |  | SE VERIFICARA LA VERACIDAD DE LA MISMA.  |  |                                   |       |
| REQUISITOS:  |  | ORIGINAL<br>anotar la palabra<br>SI o NO   | COPIAS<br>anotar con número la<br>cantidad de<br>copias  | FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,  |                                   |       |
| <b>PERSONAS FÍSICAS</b>  |  |  |  |  |                                   |       |
| CREDENCIAL DE ELECTOR  |  | SI   | SI   | CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, ART 015 DE LA LEY GENERAL DE POBLACION. |                                   |       |
| <b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>  |  |  |  |  |                                   |       |
| ACTA CONSTITUTIVA  |  | SI   | SI   | ART. 95 DE LA LEY GENERAL DE SOCIEDADES MERCANTILES.   |                                   |       |
| <b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>  |  |  |  |  |                                   |       |
|  |  | N/A  | N/A  |  |                                   |       |
| PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA  |  | 3 DIAS   |  |  |                                   |       |
| COSTO:   |  | \$N/A  |  | Fundamento Jurídico  |                                   |       |
| FORMA DE PAGO:   |  | N/A  | TARJETA DE CRÉDITO   | N/A  | TARJETA DE DÉBITO                 | N/A   |
| DÓNDE PODRÁ PAGARSE:   |  | N/A  |  |  |                                   |       |
| OTRAS ALTERNATIVAS:  |  | N/A  |  |  |                                   |       |
| CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRAMITE  |  | SE RESUELVE MEDIANTE INVESTIGACION INMEDIATA, EN BASE A DOCUMENTALES FISICAS Y VERBALES .  |  |  |                                   |       |
| APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA  |  | 30 DIAS NATURALES.   |  |  |                                   |       |



|   |   |                             |                                      |                                    |                     |     |  |
|---|---|-----------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|---------------------|-----|--|
| DEPENDENCIA U ORGANISMO:                      |   |                             |                                      | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE: |                     |     |  |
| DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS.                |   |                             |                                      | DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS.     |                     |     |  |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA:                    |   | MARCO SOSA GARCIA.          |                                      |                                    |                     |     |  |
| DOMICILIO:                                    | CALLE:  | PLAZA HIDALGO S/N           |                                      |                                    | NO. INT. Y EXT.:    | S/N |  |
| COLONIA:                                      | CENTRO.   |                             |                                      | MUNICIPIO:                         | DONATO GUERRA.      |     |  |
| C.P.:   | 51030   | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: | LUNES A VIERNES DE 9:00 AM A 5:00 PM |                                    |                     |     |  |
| LADA:   | TELÉFONOS:  |                             | EXTS.:                               | FAX:                               | CORREO ELECTRÓNICO: |     |  |
| 726   | 1101648   |                             | N/A                                  | N/A                                |                     |     |  |
| <b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b> |   |                             |                                      |                                    |                     |     |  |
| OFICINA:                                      | N/A   |                             |                                      |                                    |                     |     |  |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:             | N/A   |                             |                                      |                                    |                     |     |  |
| DOMICILIO:                                    | CALLE:  | N/A                         |                                      |                                    | NO. INT. Y EXT.:    | N/A |  |
| COLONIA:                                      | N/A   |                             |                                      | MUNICIPIO:                         | N/A                 |     |  |
| C.P.:   | N/A   | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: | N/A                                  |                                    |                     |     |  |
| LADA:   | TELÉFONOS:  |                             | EXTS.:                               | FAX:                               | CORREO ELECTRÓNICO: |     |  |
| N/A   | N/A   |                             | N/A                                  | N/A                                | N/A                 |     |  |
| FORMATO(S) DESCARGABLES                       | N/A   |                             |                                      |                                    |                     |     |  |
| <b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>                  |   |                             |                                      |                                    |                     |     |  |
| PREGUNTA FRECUENTE 1:                         | PUEDO HACER QUEJAS O SUGERENCIAS DE LOS SERVIDORES PUBLICOS.              |                             |                                      |                                    |                     |     |  |
| RESPUESTA:                                    | SI PUEDE HACER QUEJAS Y/O SUGERENCIAS RESPECTO A LOS SERVIDORES PUBLICOS. |                             |                                      |                                    |                     |     |  |
| PREGUNTA FRECUENTE 2:                         | PUEDO HACERLO DE FORMA PRESENCIAL?  |                             |                                      |                                    |                     |     |  |
| RESPUESTA:                                    | PUEDO HACERLO DE FORMA PRESENCIAL, ANONIMA Y/O ELECTRONICA.               |                             |                                      |                                    |                     |     |  |
| PREGUNTA FRECUENTE 3:                         | TIENE ALGUN COSTO?  |                             |                                      |                                    |                     |     |  |
| RESPUESTA:                                    | NO TIENE COSTO.   |                             |                                      |                                    |                     |     |  |
| <b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>      |   |                             |                                      |                                    |                     |     |  |

|   |   |   |
|---|---|---|
| ELABORO:<br><br>MARCO SOSA GARCIA<br><hr/> NOMBRE COMPLETO | VISTO BUENO:<br><br>MARCO SOSA GARCIA<br><hr/> NOMBRE COMPLETO | FECHA DE ACTUALIZACIÓN:<br>20 / 04 / 2022 |
|---|---|---|