

HOMOCLAVE		DHFSC-02		FECHA DE ACTUALIZACIÓN		30	6	2021
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.								
Ampliación de horario para el funcionamiento a establecimientos con venta de bebidas alcohólicas								
<p>Previo cumplimiento de los requisitos por parte del interesado; es el documento que expide la Coordinación de Fiscalización, para que los titulares de licencia de funcionamiento, propietarios, administradores, responsables o encargados de establecimientos con venta de bebidas alcohólicas, puedan permanecer con las puertas abiertas al público y realizar la venta de las mismas.</p>								
II. MODALIDAD.								
Presencial								
III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.								
<p>Artículo 7 del Reglamento de Fiscalización en Materia de Comercio y Alcohol, para el Municipio de Dolores Hidalgo, Cuna de la Independencia Nacional Guanajuato y Artículo 29 de las Disposiciones Administrativas de Recaudación para el Municipio de Dolores Hidalgo, Cuna de la Independencia Nacional Guanajuato.</p>								
IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.								
<p>Los titulares de licencias, propietarios, administradores, responsables o encargados de establecimientos con venta de bebidas alcohólicas que pretenda realizar la venta de las mismas fuera del horario permitido en su licencia de funcionamiento, en el municipio de Dolores Hidalgo Guanajuato</p>								
PASOS								
1.- Acude el solicitante al departamento de Fiscalización a pedir informes sobre requisitos necesarios para				4- Una vez presentada la documentación completa, se inicia el trámite				
2.- Se le brinda al ciudadano la información requerida				5- Una vez revisados los documentos, y de acuerdo a los protocolos establecidos, si se autoriza la ampliación de				
3.- Se recibe al ciudadano para revisar la documentación que presenta, si no la presenta completa, se le recibe				6- Si de acuerdo a la revisión, no se cumple con los parámetros establecidos, se retroalimenta al interesado y				
V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.						SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.		
I.- Formular solicitud por escrito dirigida a la Coordinación de								
II.- Copia de la Licencia de funcionamiento al corriente en el pago de								
VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.								
Mediante escrito libre, cumpliendo con las especificaciones señaladas en el apartado de requisitos								
VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.						FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO		
No se tiene						No se tiene		
VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.								
No se requiere								
IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.								
NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO			TELÉFONO			CORREO ELECTRÓNICO		
			418-182-0888 Ext. 1014			fiscalizacionycontrolhdh.gob@gmail.com		
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.				FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN				
5 días				Afirmativa Ficta		Negativa Ficta		X
XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.						1 día		
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.						3 días		
XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.				ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO				

4 UMA la hora		En cajas de la Dirección de Ingresos en efectivo, cheque, ta	
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.			
1 hora			
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
Que el solicitante cumpla con los requisitos.			
XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS			
DEPENDENCIA O ENTIDAD	Presidencia Municipal		
AREA O DEPARTAMENTO	Coordinación de Fiscalización		
DOMICILIO (S)	Calzada de los Héroes #77 Ranchito San Cristóbal		
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.			
Lunes a viernes de 9:00 am a 16:00 pm			
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.			
DOMICILIO (S)	Calzada de los Héroes #77 Ranchito San Cristóbal		
TELEFONO (S)	418-182-0888 Ext. 1014		
CORREO ELECTRÓNICO (S)	fiscalizacionycontrololdh.gob@gmail.com		
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO			
DEPENDENCIA.	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
Contraloría Municipal	418-182-0888 Ext. 1019	contraloria_dh@hotmail.com	
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
Permiso de ampliación de horario			
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA		SELLO DE LA DIRECCIÓN.	
Profesor Santiago Rodríguez Cachú Coordinador de Fiscalización y Comercio en la Vía Pública			