




## Registro de Trámites y Servicios Municipio de Uriangato, Guanajuato



<b>HOMOCLAVE</b>	UR-AP-T-011	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN</b>	28-ene-26
<b>I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO</b>			
Historial de consumos y pagos			
Permite al usuario solicitar un historial de sus consumos así como de los pagos que ha realizado en la cuenta			
<b>II. MODALIDAD (PRESENCIAL O EN LÍNEA)</b>		Presencial	
<b>III. FUNDAMENTOS JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO</b>			
* Ley de ingresos para el municipio de Uriangato, Gto., para el ejercicio fiscal año 2021. Artículo 14, Fracción X Servicios administrativos para usuarios, Inciso c)			
<b>IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO</b>			
Se realiza cuando un usuario requiere su historial de consumos y pagos para algún trámite y/o verificación de los mismos			
<b>PASOS</b>			
1.- Solicitar historial de consumos y pagos			
2.- Realizar pago de historial de consumos y pagos			
3.- Imprimir historial de consumos y pagos para entregar a usuario			
<b>V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITO</b>		SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE	
Presentar identificación para acreditar titularidad o carta poder simple que acredite representación			
<b>VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO</b>			
N/A			
<b>VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.</b>		<b>FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO</b>	
N/A		N/A	
<b>VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.</b>			
N/A			
<b>IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>			
<b>NOMBRE DE SERVIDOR PÚBLICO</b>	<b>TELÉFONO</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	
Atención a usuarios	4454575022 ext 140	<a href="mailto:smapau.comercial@gmail.com">smapau.comercial@gmail.com</a>	

X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO.		FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN			
Inmediato		Afirmativa Ficta	NO	Negativa Ficta	SI
XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.				N/A	
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.				N/A	
XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.		ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO			
\$46.49 (mas IVA)		PAGO EN EFECTIVO, TARJETA CREDITO/DEBITO, CAJERO AUTOMATICO			
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.					
N/A					
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.					
Que se cumplan los requisitos					
XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO.					
DEPENDENCIA O ENTIDAD		SISTEMA MUNICIPAL DE AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO DE URIANGATO			
ÁREA O DEPARTAMENTO		Área comercial			
N/A					
LUNES A VIERNES DE 8:00 AM A 03:00 PM					
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO (PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS).					
DOMICILIO (S)		JUAN ESCUTIA N° 7, ZONA CENTRO, URIANGATO. GTO.			
TELÉFONO (S)		4454575022 ext 140			
CORREO ELECTRÓNICO (S)		<a href="mailto:smapau.comercial@gmail.com">smapau.comercial@gmail.com</a>			
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO					
DEPENDENCIA.		TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO	
Contraloría		4454575022 ext 114		<a href="mailto:contralor@uriangato.gob.mx">contralor@uriangato.gob.mx</a>	
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO					
Copia de documentación entregada					
NOMBRE Y FIRMA DE DIRECTOR DEL ÁREA				SELLO DE LA DIRECCIÓN	
 ARQ. PEDRO ZAMUDIO AVALOS DIRECTOR GENERAL DEL SMAPAU					