

## REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS

<b>DEPENDENCIA:</b>	DIRECCION GENERAL DE SEGURIDAD CIUDADANA Y SEGURIDAD VIAL. SEGURIDAD CIUDADANA	54	
<b>NOMBRE:</b>	<b>CLASIFICACIÓN:</b>	<b>CLAVE</b>	<b>FECHA DE REGISTRO</b>
CONSTANCIA DE ANTECEDENTES NO ADMINISTRATIVOS	<b>TRÁMITE</b>	SIL-SCI-JUR-01	29   5   2017
<b>OBJETIVO DEL TRAMITE O SERVICIO</b>			
DAR BENEFICIO A LA CIUDADANÍA PARA VERIFICAR QUE NO TENGA DELITOS NO GRAVES SI NO ADMINISTRATIVOS.			
<b>USUARIOS</b>			
CIUDADANÍA EN GENERAL.			
<b>DOCUMENTO QUE SE OBTIENE</b>	<b>COSTO</b>	<b>TIEMPO DE RESPUESTA</b>	<b>VIGENCIA</b>
CONSTANCIA DE ANTECEDENTES.	\$ 69.00	20 MINUTOS	3 MESES.
<b>LUGAR DONDE SE REALIZA</b>			
<b>OFICINA RECEPTORA</b>	SUB-DIRECCIÓN OPERATIVA.		
<b>HORARIO DE ATENCIÓN</b>	08:00 AM. A 3:00 PM.	<b>TELÉFONO</b>	(472) 72 3 25 75.
<b>DOMICILIO</b>	CALLE ENCINO SIN NÚMERO, FRACCIONAMIENTO LOS FRESNOS.	<b>E-MAIL</b>	segub_publica@silao.gob.mx
<b>OFICINA RESOLUTORA</b>	DIRECCIÓN DE SEGURIDAD CIUDADANA Y SEGURIDAD VIAL.		
<b>HORARIO DE ATENCIÓN</b>	08:00 AM. A 3:00 PM.	<b>TELÉFONO</b>	(472) 72 3 25 75.
<b>DOMICILIO</b>	CALLE ENCINO SIN NÚMERO, FRACCIONAMIENTO LOS FRESNOS.	<b>E-MAIL</b>	segub_publica@silao.gob.mx
<b>REQUISITOS</b>	<b>DOCUMENTO REQUERIDO</b>		
	<b>ORIGINAL</b>	<b>COPIA</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
1.- FOTOGRAFÍAS TAMAÑO INFANTIL RECIENTE.	2		
2.- COPIA DE CURP.		1	
3.- COPIA DE CREDENCIAL DE ELECTOR ACTUALIZADA.		1	
4.- COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO.		1	
5.- COMPROBANTE DE DOMICILIO ACTUAL.		1	
EL ORIGINAL SE ENTREGA PARA EXPEDIENTE	*EL ORIGINAL ES SOLO PARA COTEJO DESPUES SERA DEVUELTO AL SOLICITANTE		
<b>OBSERVACIONES</b>			
N/A			
EN ESTE ESPACIO MENCIONAR SI APLICAN ALGUNAS DE LAS FIGURAS JURÍDICAS DE "AFIRMATIVA FICTA O NEGATIVA FICTA"			
N/A			
<b>FUNDAMENTOS DE LEY</b>			
LEY DE INGRESOS DEL MUNICIPIO DE SILAO DE LA VICTORIA, GTO. PARA EL JERCICIO			

## REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS

FISCAL 2018, ARTICULO 32, SECCION XVIII.
<b>FUNDAMENTOS EN DISPOSICIÓN REGLAMENTARIA</b>
<b>SANCIONES QUE EN SU CASO PROCEDAN POR OMISIÓN DEL TRAMITE</b>
<b>DESCRIPCIÓN</b>

		FECHA DE IMPRESIÓN	FECHA DE REVISIÓN.	NÚM. DE REVISIÓN.
MARTHA FABIOLA SANTIBAÑEZ VARGAS.	ADOLFO SALAZAR LOPEZ.			
<b>REVISÓ NOMBRE Y FIRMA</b>	<b>AUTORIZÓ NOMBRE Y FIRMA</b>	<b>23/03/2018</b>	<b>23/03/2018</b>	<b>(1) (2) (3) (4)</b>