



## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

|  |   |  |   |  |                   |                          |
|--|---|--|---|--|-------------------|--------------------------|
| NOMBRE:  |   | TRÁMITE  | <input checked="" type="checkbox"/>   | SERVICIO:  |                   |                          |
| <b>DERECHOS POR LA EXPEDICIÓN O REFRENDO ANUAL DE LICENCIAS PARA LA VENTA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS AL PÚBLICO</b>  |   |  |   |  |                   |                          |
| DESCRIPCIÓN:   |   |  |   |  |                   |                          |
| SE PAGARÁN DERECHOS POR LA EXPEDICIÓN O REFRENDO DE LICENCIAS PARA VENDER BEBIDAS ALCOHÓLICAS AL PÚBLICO EN BOTELLA CERRADA, O AL COPEO EN GENERAL, EN ESTABLECIMIENTOS COMERCIALES, DE SERVICIO O DE DIVERSIÓN Y ESPECTÁCULOS PÚBLICOS. |   |  |   |  |                   |                          |
| FUNDAMENTO LEGAL:  | ARTÍCULOS 159, FRACCIONES I, II Y III DEL CÓDIGO FINANCIERO DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS.                          |  |   |  |                   |                          |
| DOCUMENTO A OBTENER:   | COMPROBANTE DE PAGO (CFDI)  |  |   | VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:  | ANUAL             |                          |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?:   | SI  | <input checked="" type="checkbox"/>                        | NO  | DIRECCIÓN WEB  | N/A               |                          |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:   | LOS CONTRIBUYENTES DEBEN REALIZAR SU PAGO POR LOS SERVICIOS QUE PRESTA DESARROLLO ECONÓMICO.                            |  |   |  |                   |                          |
| ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA  | DESARROLLO ECONOMICO  |  |   |  |                   |                          |
| REQUISITOS:  | ORIGINAL<br>anotar la palabra<br>SI o NO  | COPIAS<br>anotar<br>con número la<br>cantidad de<br>copias | FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO.   |  |                   |                          |
| <b>PERSONAS FÍSICAS</b>  |   |  |   |  |                   |                          |
| ORDEN DE PAGO (EXPEDIDA POR LA DIRECCIÓN DE DESARROLLO ECONOMICO)  | SI  | <input type="checkbox"/>                                   | N/A   | ARTICULOS 4 Y 6 DE LA LEY DE INGRESOS DE LOS MUNICIPIOS DEL ESTADO DE MEXICO Y ART 93 DE LA LEY ORGANICA MUNICIPAL |                   |                          |
| <b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>  |   |  |   |  |                   |                          |
| ORDEN DE PAGO (EXPEDIDA POR LA DIRECCIÓN DE DESARROLLO ECONOMICO)  | SI  | <input type="checkbox"/>                                   | N/A   | ARTICULOS 4 Y 6 DE LA LEY DE INGRESOS DE LOS MUNICIPIOS DEL ESTADO DE MEXICO Y ART 93 DE LA LEY ORGANICA MUNICIPAL |                   |                          |
| <b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>  |   |  |   |  |                   |                          |
| ORDEN DE PAGO (EXPEDIDA POR LA DIRECCIÓN DE DESARROLLO ECONOMICO)  | SI  | <input type="checkbox"/>                                   | N/A   | ARTICULOS 4 Y 6 DE LA LEY DE INGRESOS DE LOS MUNICIPIOS DEL ESTADO DE MEXICO Y ART 93 DE LA LEY ORGANICA MUNICIPAL |                   |                          |
| DURACIÓN DEL TRÁMITE:  | 10 MINUTOS  |  | TIEMPO DE RESPUESTA:  | 5 MINUTOS  |                   |                          |
| COSTO:   | <b>TARIFA VARIABLE</b>  |  | Fundamento Jurídico <b>DE ACUERDO A LA TARIFA DEL ARTÍCULO 159 DEL CÓDIGO FINANCIERO DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS.</b> |  |                   |                          |
| FORMA DE PAGO:   | EFECTIVO  | <input checked="" type="checkbox"/>                        | TARJETA DE CRÉDITO  | <input type="checkbox"/>   | TARJETA DE DÉBITO | <input type="checkbox"/> |
| DÓNDE PODRÁ PAGARSE:   | CAJA GENERAL DEL AYUNTAMIENTO   |  |   |  |                   |                          |
| OTRAS ALTERNATIVAS:  | N/A   |  |   |  |                   |                          |
| CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE<br>APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA   | SI POR ALGUN MOTIVO, NO PROCEDE EL PAGO, SE DETALLARA AL CONTRIBUYENTE LAS CUSAS Y SE DARA RESPUESTA EN TIEMPO Y FORMA. |  |   |  |                   |                          |



|   |  |                             |        |  |                             |     |  |
|---|--|-----------------------------|--------|--|-----------------------------|-----|--|
| DEPENDENCIA U ORGANISMO:                      |  |                             |        | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:                                   |                             |     |  |
| <b>MUNICIPIO DE XONACATLÁN</b>                |  |                             |        | <b>TESORERIA</b>   |                             |     |  |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA:                    |  |                             |        | L.C. SARA ESQUIVEL RIVERA  |                             |     |  |
| DOMICILIO:                                    | CALLE:   | PLAZA JUAREZ                |        |  | NO. INT. Y EXT.:            | I   |  |
| COLONIA:                                      | CENTRO   |                             |        | MUNICIPIO:   | XONACATLÁN                  |     |  |
| C.P.:   | 52060  | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: |        | LUNES A VIERNES DE 9:00 AM A 17:00 PM Y SABADO DE 9:00 AM A 13:00 PM |                             |     |  |
| LADA:   | TELÉFONOS:   |                             | EXTS.: | FAX:   | CORREO ELECTRÓNICO:         |     |  |
| 719   | 2-86-08-52   |                             | 104    | S/N  | tesoreriaxona1921@gmail.com |     |  |
| <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)<br>DESCARGABLES                    | N/A  |                             |        |  |                             |     |  |
| <b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>                  |  |                             |        |  |                             |     |  |
| PREGUNTA FRECUENTE 1:                         | <b>¿QUIÉN EXPIDE LAS LICENCIAS DE FUNCIONAMIENTO?</b>    |                             |        |  |                             |     |  |
| RESPUESTA:                                    | EL TITULAR DE LA DIRECCIÓN DE DESARROLLO ECONÓMICO       |                             |        |  |                             |     |  |
| PREGUNTA FRECUENTE 2:                         | <b>¿DÓNDE PUEDO PAGAR LA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO?</b> |                             |        |  |                             |     |  |
| RESPUESTA:                                    | EN CAJA GENERAL DEL AYUNTAMIENTO                         |                             |        |  |                             |     |  |
| PREGUNTA FRECUENTE 3:                         | <b>¿EL DÍA SABADO PUEDO REALIZAR EL TRÁMITE?</b>         |                             |        |  |                             |     |  |
| RESPUESTA:                                    | SI, EN UN HORARIO DE 9:00 AM A 13:00 PM                  |                             |        |  |                             |     |  |
| <b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>      |  |                             |        |  |                             |     |  |
| N/A   |  |                             |        |  |                             |     |  |

|  |  |  |
|--|--|--|
| ELABORÓ:<br><br>JUAN MORALES ROMERO | VISTO BUENO:<br><br>L.C. SARA ESQUIVEL RIVERA | FECHA DE ACTUALIZACIÓN:<br>19/03/2021. |
|--|--|--|



**TESORERÍA**