

**FICHA TECNICA**

FECHA DE ACTUALIZACIÓN			DEPENDENCIA MUNICIPAL	
DÍA	MES	AÑO	<b>SECRETARIA DE AYUNTAMIENTO</b>	
25	Mayo	2017		
HOMOCLAVE DEL TRAMITE	NOMBRE DEL TRÁMITE		VIGENCIA DEL TRAMITE	
SA/PCS/SIM/09	SIMULACRO		6 meses	
PLAZO MAXIMO PARA LA RESOLUCION DEL TRAMITE	DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE			
5 días	1) Integración de los lineamientos de la Ley de Protección Civil. 2) Revisión, inspección y evaluación de la aplicación del Plan Interno de Protección Civil en materia de simulacros; acorde a lo establecido por la Norma Oficial de la Secretaria del Trabajo y Previsión Social			
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE				
Toda Institución, oficina, escuela y comercio debe de realizar 2 simulacros al año				
EL TRAMITE REQUIERE FIRMA, VALIDACION, CERTIFICACION O AUTORIZACION DE OTRA DEPENDENCIA?			INDICAR DEPENDENCIA	
SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>			No Aplica	
TIPO DE TRAMITE	EL TRÁMITE SE REALIZA CON ESCRITO LIBRE	EL TRÁMITE SE REALIZA CON FORMATO TIPO: (INDICAR TIPO Y ANEXAR COPIA)		
<input checked="" type="checkbox"/> CIUDADANO <input checked="" type="checkbox"/> EMPRESARIAL	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Formato de solicitud de servicio establecido por la Dirección de Protección Civil		
DATOS QUE DEBEN ASENTARSE EN EL TRAMITE		DOCUMENTOS QUE DEBEN ADJUNTARSE AL TRAMITE		
- Debe de asentarse el nombre del negocio o establecimiento así domicilio, hora y fecha a realizar el Simulacro. -Señalar la hipótesis sobre la que versará el simulacro.		1. Llenar solicitud por escrito. 2. Solicitud por escrito al Director de Protección Civil. 3. Contar con la Aprobación (vigente) del Plan de Contingencias del establecimiento. 4. Presentar hipótesis y logística del simulacro.		
MONTO A PAGAR		FUNDAMENTO DE LA CARGA TRIBUTARIA O FORMA EN QUE SE DETERMINA EL MONTO A PAGAR		
No aplica		Ley de Hacienda para los Municipios del estado de Nuevo León ( Art. 63)		
LUGAR PARA REALIZAR EL PAGO		FORMA DE PAGO	ALTERNATIVAS DE PAGO	
TESORERIA MUNICIPAL		<input checked="" type="checkbox"/> EFECTIVO	No Aplica	
		<input checked="" type="checkbox"/> TARJETA		
		<input checked="" type="checkbox"/> CHEQUE		
		<input type="checkbox"/> PAGO EN LÍNEA		



## FICHA TECNICA

EL TRAMITE APLICA		FUNDAMENTO JURÍDICO Y REGLAMENTARIO DEL TRÁMITE	
<input type="checkbox"/> AFIRMATIVA FICTA <input checked="" type="checkbox"/> NEGATIVA FICTA	REGLAMENTO DE PROTECCION CIVIL DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO, NUEVO LEON		
DEPENDENCIA ANTE LA QUE SE REALIZA EL TRÁMITE			
DIRECCION DE PROTECCION CIVIL			
FORMAS Y HORARIOS DE ATENCIÓN AL PÚBLICO			
TRÁMITE PERSONAL (HORARIO DE ATENCIÓN)		TRÁMITE VÍA TELEFÓNICA (HORARIO DE ATENCIÓN)	TRÁMITE POR INTERNET
DE 8:00 A 15:00 HRS DE LUNES A VIERNES		No Aplica	No Aplica
NOMBRE DEL TITULAR DE LA DEPENDENCIA			
CAPITAN JUAN LAMBERTO GARZA MORENO			
DOMICILIO DE LA DEPENDENCIA		TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Carr. Nacional Km 242 Colonia San José Sur, Santiago, Nuevo León		2451-4289 2285-1112	proteccioncivil@santiago.gob.mx
CRITERIOS A LOS QUE DEBE SUJETARSE LA DEPENDENCIA PARA LA RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE			
En base a resultados evaluados conforme a las normas oficiales mexicanas.			
EL TRAMITE REQUIERE INSPECCION	DEPENDENCIA RESPONSABLE	OBJETIVO DE LA INSPECCION O VERIFICACION	
<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Dirección de Protección Civil	Evaluar el simulacro	
OBSERVACIONES			
Sin Observaciones			
ELABORÓ		APROBÓ	
Lic. José Luis Ieal Villarreal Jurídico		Capitán Juan Lambert Garza Moreno Director de Protección Civil	
NOMBRE, FIRMA Y CARGO		NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA DEPENDENCIA	