

**Fracción VII. Los servicios que ofrecen, trámites, requisitos y formatos y, el monto de los derechos para acceder a los mismos**

Nombre del Documento: CATALOGO DE LOS SERVICIOS DEL H.  
AYUNTAMIENTO DE OPICHEN PERIODO 2015-2018.

Período que se publica: 01/enero/2016 al 31/diciembre/2016

Unidad Administrativa responsable de poseer la información:

**PRESIDENCIA MUNICIPAL**

Nombre y firma del Titular de la Unidad Administrativa:

**C. RICARDO ORDOÑEZ CHAN**

Nombre y firma del Titular de la UMAIP

**T.S.U. MARTHA ELENA MAY CASANOVA,** \_\_\_\_\_

Fecha de generación del documento

12/mayo/2016

Fecha de actualización de la información:

12/mayo/2016

**CATALOGO DE SERVICIOS MUNICIPALES**

| DIRECCIÓN Y/O SERVIDOR QUE OFRECE EL SERVICIO Y/O TRÁMITE | NOMBRE DEL TRÁMITE Y/O SERVICIO RECIBIDO  | REQUISITO  | FORMATOS PARA ACCEDER A ÉSTOS TRÁMITES Y SERVICIOS              | MONTO DE LOS DERECHOS COBRADOS POR ÉSTOS TRÁMITES    |
|---|---|--|---|--|
| Presidente y/o Regidores Municipales                      | Apoyos económicos, por gastos o servicios médicos o servicios funerarios y otros. | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Solicitud escrita por parte del beneficiario.                             <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Asunto.</li> <li>b) Nombre del funcionario a quien se dirige.</li> <li>c) Especificación del motivo de la solicitud del apoyo.</li> <li>d) Nombre y firma (en su caso huella) del solicitante.</li> </ol> </li> <li>2. Copia de la credencial de elector (ambos lados)</li> </ol>  | Se le entrega al solicitante al momento de requerir el servicio | Sin costo  |
| Tesorería Municipal                                       | Renovación de Licencia de Funcionamiento de Bebidas Alcohólicas.                  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Original y copia fotostática de la licencia anterior.</li> <li>2. Original y copia fotostática del último comprobante pagado.</li> <li>3. Original y copia fotostática de la identificación oficial del propietario del negocio mercantil.</li> <li>4. Original y copia fotostática de la identificación del arrendatario y/o posesionario y/o Representante legal</li> <li>5. Original y copia fotostática del testimonio del Poder (en su caso)</li> </ol> | Se le entrega al solicitante al momento de requerir el servicio | Se cobra lo señalado en la Ley de Ingresos en vigor. |
|   |   |  |   |  |

## TESORERIA MUNICIPAL

**NOMBRE DEL TRÁMITE DE SERVICIO.- PAGO DE LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO.**

### TRAMITES

|                      |  |
|----------------------|--|
| DESCRIPCIÓN:         | El ciudadano acude a la Tesorería Municipal ubicada en el Palacio Municipal, segundo piso y se le recepciona su último recibo de pago de la licencia de funcionamiento |
| RESPONSABLE:         | C. Martha Elena May Casanova   |
| TIEMPO DE RESPUESTA: | El mismo día.  |
| FORMATOS:            | Recibo Oficial   |
| COSTO:               |  |
| DOMICILIO:           |  |
| HORARIOS:            | Palacio Municipal, segundo piso, de Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.   |

Requisito:

- ✓ Ultimo recibo de pago.
- ✓ Impuesto predial al día.
- ✓ Certificado de no adeudar impuesto predial y
- ✓ Certificado de no adeudar agua potable.

## TESORERIA MUNICIPAL

### NOMBRE DEL TRÁMITE DE SERVICIO.- PAGO DEL IMPUESTO PREDIAL.

#### TRAMITES

|                      |  |
|----------------------|--|
| DESCRIPCIÓN:         | El ciudadano acude a la Tesorería Municipal ubicada en el Palacio Municipal, segundo piso y se le recepciona su último recibo de pago. |
| RESPONSABLE:         | C. Martha Elena May Casanova   |
| TIEMPO DE RESPUESTA: | El mismo día.  |
| FORMATOS:            | Recibo Oficial   |
| COSTO:               |  |
| DOMICILIO:           | PALACIO MUNICIPAL  |
| HORARIOS:            | Palacio Municipal, segundo piso, de Lunes a Viernes de 9:00 a.m. a 1:00 p.m.   |

Requisito:

- ✓ Ultimo recibo de pago.

Cédula Catastral Actualizada

## FORMATO DE SOLICITUD DE APOYO ECONOMICO

Opichén, Yucatán a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_

Asunto: solicitud  
DEPARTAMENTO: TESORERIA

Sr. RICARDO ORDOÑEZ CHAN  
Presidente Municipal Opichén, Yucatán.

Por este medio me dirijo a usted de la manera más atenta, con el debido respeto que se merece, con la finalidad de solicitarle lo siguiente: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Agradeciendo de antemano la atención prestada a la presente, y en espera de una respuesta favorable a esta solicitud, me despido de usted enviándole un cordial saludo.

Atentamente

\_\_\_\_\_  
NOMBRE, FIRMA

CONSTANCIA DE ENTREGA

Opichén, Yucatán a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma de recibido

## FORMATO DE RECIBO DE TESORERIA 2015-2018

|  |                      |
|--|----------------------|
| <b>H AYUNTAMIENTO<br/>OPICHEN YUCATAN<br/>2015-2018</b>  |                      |
| FOLIO _____  |                      |
| BUENO POR \$ _____                                       |                      |
| NOMBRE DEL BENEFICIARIO _____                            |                      |
| RECIBI DE LA TESORERIA MUNICIPAL LA CANTIDAD DE \$ _____ |                      |
| POR CONCEPTO DE : _____                                  |                      |
| OPICHEN YUCATAN A _____ DE _____ DEL 201__               |                      |
| RECIBI   |                      |
| _____<br>NOMBRE Y FIRMA                                  |                      |
| PRESIDENTE MUNICIPAL                                     | TESORERO MUNICIPAL   |
| C. RICARDO ORDOÑEZ CHAN                                  | C. SANTIAGO TEC YAMA |

**FORMATO DE OTORGAMIENTO DE LICENCIAS DE  
FUNCIONAMIENTO**

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

**H. AYUNTAMIENTO DE OPICHEN,  
YUCATAN.**

FOLIO:

**REGISTRO MUNICIPAL DE GIROS  
MERCANTILES O INDUSTRIALES**

**LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO**

EXPEDIDO A: \_\_\_\_\_

UBICACION: \_\_\_\_\_

PROPIETARIO: \_\_\_\_\_

OPICHEN, YUCATAN A

DE 201 <sup>o</sup>

C. SANTIAGO TEC YAMA  
TESORERO MUNICIPAL

C. RICARDO ORDOÑEZ CHAN  
PRESIDENTE MUNICIPAL

**NOTA: ESTA LICENCIA DEBERA  
ESTAR EN UN LUGAR VISIBLE.**

OBSERVACIONES: ESTA LICENCIA DEBERA RENOVARSE DENTRO DE LOS 30 DIAS DE CADA AÑO,  
EN CASO DE TRASPASO O CAMBIO DE DOMICILIO, RAZON SOCIAL, CLAUSURA O CUALQUIER  
OTRO MOVIMIENTO DEBERA NOTIFICARSE A ESTA TESORERIA.

