



| Datos generales | | | |
|---|--|---|--|
| 1. Nombre del trámite o servicio | | | |
| Capacitación a la cultura de Protección Civil | | | |
| 2. Denominación de la Dependencia o Entidad responsable/unidad administrativa que otorga el trámite o servicio | | | |
| Centro Integral de Gestión de Riesgos y Protección Civil. | | | |
| 3. Descripción del trámite o servicio | | | |
| Se proporciona capacitación de uso y manejo de extintores así como de evacuación y repliegue para poder actuar en caso de emergencia | | | |
| 4. ¿En qué casos debe solicitarse el trámite o servicio? | | | |
| Cuando el interesado requiera una capacitación que le permita tener los conocimientos básicos de reacción en caso de una contingencia | | | |
| 5. ¿Es un trámite o servicio? | | 6. Documento que se obtiene | |
| Trámite | | Constancia de capacitación | |
| | | 7. Vigencia | |
| | | 1 año | |
| 8. Población objetivo | | 9. Tema | |
| Población en general | | Protección Civil | |
| | | 10. Clasificación | |
| | | Público | |
| | | 11. Objetivo | |
| | | Regular las medidas y acciones destinadas a la prevención, protección y salvaguarda de las personas, los bienes públicos y privados, y el entorno, ante la eventualidad de un riesgo, emergencia o desastre | |
| Requisitos de entrada | | | |
| 12. Requisitos | | 13. Descripción | |
| 1. Solicitud de plática y/o capacitación | | Formato de solicitud que se entrega en oficinas del CIGRPC. | |
| | | 14. Presentación | |
| | | Original y 1 copia | |
| 15. Documentación complementaria en casos específicos | | | |
| Requisitos | | Descripción | |
| No aplica | | No aplica | |
| Persona Moral (Requisitos básicos mas los complementarios que sean aplicables) | | | |
| No aplica | | No aplica | |
| 16. Observaciones generales | | | |
| Si la capacitación es fuera del Municipio genera un costo extra, y se agenda de acuerdo a los tiempos del capacitador. Contar con un proyector y un espacio cómodo cerrado para las proyecciones y abierto para las prácticas. | | | |
| 17. Modalidad del trámite o servicio | | 18. ¿Se requiere formato o escrito libre? | |
| Presencial | | Sí, Formato | |
| 19. Nombre del(os) formato(s) para la gestión del trámite o servicio | | | |
| FO-SG-37-0322 Solicitud de plática y/o capacitación | | | |
| 20. ¿Personal del gobierno municipal acudirá a realizar algún tipo de inspección domiciliaria para otorgar el trámite o servicio? | | | |
| No | | | |
| 21. ¿Qué información deberá conservar para fines de acreditación, inspección y verificación con motivo del trámite o servicio? | | | |
| No aplica | | | |
| 22. Objetivo de la inspección, verificación o visita domiciliaria | | | |
| No aplica | | | |
| Costo | | | |
| 23. Concepto | | 24. Monto | |
| Por la expedición de la constancia anual en materia de seguridad emitidos por Protección Civil y Bomberos y que todas las empresas deben tener, independientemente de su tamaño y nivel de riesgo, (costo ya agregado en los siguientes conceptos). | | \$138.00 | |
| De 1 a 20 Personas | | \$3,338.00 | |
| Por cada persona adicional, excepto escuelas | | \$168.00 | |
| Por la expedición de la constancia por participante | | \$140.00 | |
| Curso de temas diversos de Protección Civil con dos horas de duración. | | \$1,480.00 | |
| Costo adicional si no pertenece al Municipio | | \$687.00 | |
| Método de pago lugares de pago | | | |
| 25. Método de pago | | | |
| Efectivo, Tarjeta de débito y crédito | | | |
| 26. Lugares donde se debe efectuar el pago | | 27. Domicilio de los lugares donde se debe efectuar el pago | |
| Caja de CRI Municipal Cajas de la Tesorería Municipal | | Camino a las Válvulas s/n Col. El Carmen San Martín Texmelucan Código Postal 74010 (solo efectivo) Boulevard Xicoténcatl No. 612 col. San Damián San Martín Texmelucan Código Postal 74000 | |
| 28. Otros métodos de pago | | 29. Datos del método de pago | |
| No aplica | | No aplica | |
| 30. Sustento legal para su cobro (artículo(s), en su caso fracción(es) y nombre de la normatividad(es)) | | | |
| Capítulo VIII del Artículo 27 Fracción I y IV Incisos a) 1, 2, 3; Inciso b), VI de la Ley de Ingresos Municipal para el Ejercicio Fiscal 2023 | | | |
| Plazo para la conclusión del trámite o servicio | | | |

| | | |
|--|---|---|
| 31. Días hábiles para otorgar el trámite o servicio | | |
| 6 días hábiles | | |
| 32. ¿Cuáles son los criterios para la resolución del trámite o servicio? | | |
| No aplica | | |
| 33. En caso de que no se cumpla con los criterios de resolución ¿cuál es el plazo en que el área administrativa responsable informará al solicitante? | | |
| No aplica | | |
| 34. ¿Por qué medios se le hará del conocimiento del solicitante que no cumple con los criterios de resolución y la propuesta de solución para para continuar con el trámite o servicio, así como el plazo máximo para solventar los requisitos faltantes? | | |
| No aplica | | |
| 35. Plazo máximo para que el solicitante cumpla con los criterios de resolución, una vez notificado de la prevención de faltantes u otro tipo de incumplimiento que establece el procedimiento del trámite o servicio | | |
| No aplica | | |
| 36. Derechos del usuario ante la negativa o la falta de respuesta (especificar si aplica la afirmativa o negativa ficta) | | |
| No aplica | | |
| Unidad Administrativa y Lugar(es) donde se realiza el trámite o servicio | | |
| 37. Nombre del área administrativa responsable del trámite o servicio | | |
| Centro Integral de Gestión de Riesgos y Protección Civil | | |
| 38. Dirección del área (calle, número interior y exterior, colonia, código postal y municipio) | | |
| Camino a las Válvulas No. 2 Col. El Carmen Código Postal 70010 (en instalaciones del CERI-CAS) | | |
| 39. Correo electrónico de contacto para consultas sobre el trámite o servicio | 40. Teléfono de atención para consultas sobre el trámite o servicio | 41. Horario de atención |
| proteccioncivil@sanmartintexmelucan.gob.mx | 248 109 53 00 | Lunes a viernes de 9:00 a 17:00 horas |
| Fundamento jurídico del trámite o servicio | | |
| 42. Fundamento jurídico del trámite, requisitos, inspección, aplicación de afirmativa o negativa ficta, vigencia, criterios de resolución y plazo para informar al solicitante sobre faltante o incumplimientos en el procedimiento (artículo(s), en su caso, fracción(es) y nombre de la normatividad) | | |
| Artículo 68 fracción I de la Ley del Sistema Estatal de Protección Civil | | |
| Artículo 25 fracción XIV del Reglamento Municipal del Centro Integral de Gestión de Riesgos y Protección Civil del Municipio de San Martín Texmelucan, Puebla. | | |
| Información adicional | | |
| 43. Enunciar información que considere importante sobre el procedimiento y resolución del trámite o servicio, en su caso, el hipervínculo en donde se pueda consultar | | |
| https://sanmartintexmelucan.gob.mx/modulos/tramites_servicio/consulta_tramite01.php?clave_tramite01=NmRjZTE3ZDY= | | |
| Datos de quien valida la información: | | |
| 44. Nombre | 45. Puesto | 46. Firma |
| David Alvarado Limón | Secretario de Gobernación | |
| Eduardo Laurens Torres Arronte | Director del Centro Integral del Centro Integral de Gestión de Riesgos y Protección Civil | |
| 47. Para interponer quejas y/o denuncias sobre trámites y servicios | | |
| Nombre del área para interponer quejas o denuncias | | Ubicación del área para interponer quejas o denuncias |
| Subcontraloría de Investigación y Contraloría Social (Contraloría Municipal) | | Boulevard Xicoténcatl No. 612 Colonia San Damián, San Martín Texmelucan, CP 74000 |
| Protesta ciudadana, quejas o denuncias de manera electrónica | | |
| https://forms.gle/vi7VbxfPvZ6D4qTm7 | | |
| Correo electrónico | Teléfono de atención | Horario de atención |
| quejaodenunciaciudadana@gmail.com | 248 156 99 12 | Lunes a viernes de 09:00-17:00 horas |
| 48. De uso exclusivo de la Contraloría Municipal | | |
| Número de registro de trámite o servicio | | |
| CTS-SG-072-2023 | | |
| 49. Pasos para realizar el trámite | | |
| Presencial | | |
| 1.- Ingresar la solicitud en Oficinas de la Dirección del Centro Integral de Gestión de Riesgos y Protección Civil | | |
| 2.- Confirmar al interesado que la capacitación se realizará en la fecha solicitada o ha sido reprogramada en función de la disponibilidad del capacitador; así mismo, se le informa el monto y se genera una orden de pago. | | |
| 3.- Pagar los derechos en CRI o Tesorería Municipal | | |
| 4.- Entregar el recibo de pago en oficinas de la Dirección del CIGRPC | | |
| 5.- Se recibe la capacitación en la fecha programada. | | |
| 6.- Se entrega la Constancia en un plazo máximo de cuatro días hábiles después de la capacitación. | | |
| En línea | | |
| No aplica | | |
| De manera telefónica | | |
| No aplica | | |