

MEJORA REGULATORIA								
FICHA DE TRÁMITES Y SERVICIOS								
Marcar con una "X" si se trata de un trámite o servicio:	Trámite		Servicio X					
Nombre y descripción del trámite o servicio:	Efectuar poda de pasto en áreas verdes públicas, camellones, parques, escuelas y/o centros de salud del municipio							
Nombre ciudadano del trámite o servicio:	Poda de pasto							
Homoclave que se le asigne:	N/A							
Dependencia o entidad que lo realiza:	Secretaría de Servicios Públicos							
Fundamento jurídico del trámite o proceso (Enliste Leyes, Reglamentos, Manuales):	Secretaría de Servicios Públicos 1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos 2 Ley Orgánica Municipal 3 Reglamento Interno de la Administración Pública Municipal de San Andrés Cholula Puebla							
Datos Institucionales de contacto de la o el responsable del trámite o servicio:	Teléfono	Correo electi	rónico	Dirección				
	(222) 4 03 70 13			Prol. de la 14 Sur 1901 o Calle Michatenco.				
Ubicación, horario y días de atención:	Ubicación indicada en el reporte, horario de atención 8:00 a 16:00 horas de lunes a viernes							
¿Quién puede o debe realizar el trámite o servicio y en qué casos?:	Toda la ciudadanía del municipio y solo cuando el lugar de reporte sea en vía pública únicamente.							
Documento o beneficio que obtiene la persona beneficiaria o usuaria:	N/A							
Requisitos para realizar el trámite o servicio (agregar número de copias en su caso):	N/A							
Identificar si es un trámite o servicio para persona física o moral:	Trámite Ciudadano							
Señalar con una "X" si el trámite o	Escrito libre		Formato					
servicio se realiza por:	X							
Dirección URL de los formatos:	N/A							
Proceso para realizar el trámite o servicio:	 Comunicarse al número telefónico de la Dirección de Servicios Generales. Indicar datos precisos de ubicación y datos de quien reporta. 							
El trámite o servicio requiere inspección o verificación:	SI NO X		Objetivo y fundamento legal: N/A					
Información que se deberá conservar para fines de acreditación, inspección y verificación:								





FORM.CM077/SEFOE2124/01/0522

En caso afirmativo, datos de contacto de la persona inspectora o verificadora:		ŀ	lorarios de ate	nción:		
Tiempo máximo de resolución del trámite o Servicio:	3 días hábiles	Aplica la afirma	ativa o negativa	a ficta:		
En su caso, plazo de prevención a la persona beneficiaria o usuaria, así como su fundamento jurídico:	N/A					
Vigencia de la licencia, permiso, registros y demás resoluciones que se emitan o autorización:	N/A					
Fundamento jurídico para la vigencia:	N/A					
Criterios de resolución:	Que sea espacio público y que no haya elementos que obstruyan el correcto trabajo de la cuadrilla asignada a la atención del reporte.					
Canales de atención o modalidad (en línea, presencial y/o telefónica):	Telefónica y presencial					
¿Es posible agendar una cita? En caso de ser afirmativo indicar dirección URL y/o teléfono para agendar:	N/A					
MONTOS DE LOS DERECHOS, PRODUCTOS Y APROVECHAMIENTO APLICABLES						
Indicar el costo o si es gratuito el trámite o servicio:	Servicio gratuito					
Fundamento Jurídico para el cobro:	N/A					
¿En qué momento se realiza el cobro?:	N/A	T				
Forma de determinar el monto:	N/A	Medios o alternativas para realizar el pago: N/A				
Vigencia de la línea de captura para realizar el pago en caso de requerirla:	N/A					
INFORMACIÓN ADICIONAL						
Cualquier otra información que sea útil para que la persona beneficiaria o usuaria realice el trámite:						
Datos de la autoridad responsable de atender quejas y denuncias:	Autoridad	Datos de conta (teléfono, corre electrónico)		Horarios de atención y domicilio:		
	Sergio Valencia Salazar- Director de Servicios Generales	2224037013		Lunes a viernes de 8:00 a 16:00, Prol. de la 14 Sur 1901 o Calle Michatenco.		

FORM.CM077/SEFOE2124/01/0522

