





Cédulas Informativas de Trámites y Servicios Dirección de Ingresos - Coordinación Técnica de Ingresos Fecha de Revisión Marzo 2017

| | Fecha de Revisión Marzo 2017 |
|-----------------------------------|--|
| Información General | |
| Trámite o Servicio | Trámite. |
| Nombre del Servicio/Trámite | Reposición del permiso para la Apertura, Instalación y Funcionamiento de casas de empeño. |
| Nombre del responsable | C.P. Patricia Vasquez Vasquez |
| Correo eletrónico del responsable | patricia.vasquez@finanzasoaxaca.gob.mx |
| Teléfono del responsable | 01 (951) 5016900 Ext. 23559 y 23158 |
| Descripción del Servicio/Trámite | Los permisionarios que cuenten con el Permiso para desarrollar la actividad de prestación de servicios al público |
| | en general para la celebración de mutuo con interés y garantía prendaria, que hubieran sufrido extravio, robo o |
| | sufrido deteriodo grave, tiene la obligación de solicitar su reposición del permiso para la apertura, instalación y |
| | funcionamiento de Casas de empeño en el Estado. |
| | Ser un contribuyente cumplido y no ser acreedor de las sanciones administrativas por incumplimiento. |
| Beneficios Usuario | |
| Tipo de Usuario | Personas físicas, morales y unidades económicas. |
| Requisitos | PERSONA FÍSICA |
| | a) Solicitud por escrito; |
| | b) Permiso original en caso que se cuente con él, o copia simple del mismo; |
| | c) Comprobante de pago de derechos correspondientes; |
| | d) Acta circunstanciada respectiva, levantada ente Ministerio Público en caso de extravío o robo; |
| | e) Identificación Oficial Vigente del peticionario; |
| | PERSONA MORAL O UNIDADES ECONÓMICAS |
| | |
| | a) Solicitud por escrito; |
| | b) Permiso original en caso que se cuente con él, o copia simple del mismo; |
| | c) Comprobante de pago de derechos correspondientes; |
| | d) Copia certificada del acta constitutiva y poder notarial otorgado al representante legal; |
| | e) Acta circunstanciada respectiva, levantada ente Ministerio Público en el caso de extravío o robo |
| | f) Identificación Oficial Vigente del Representante Legal; |
| | Toda la documentación se presentara en original y digital. |
| Procedimientos | 1 Deberán ingresar a la página de Internet de la Secretaría www.finanzasoaxaca.gob.mx |
| | 1.1 Elegir el módulo "Formatos" y seleccionar "Anexos" |
| | 1.2 Seleccionar "2017" y "Anexo 5" |
| | 1.2Elegir FSCE- Formato de solicitud para la expedición, revalidación, modificación, y reposición del permiso |
| | para las casas de empeño; |
| | 1.3 Requisitar el formato y anexar los requisitos antes mencionados. |
| | 1.4 Una vez reunidos todos los documentos para realizar el trámite de Revalidación del permiso deberá acudir a la Delegación Fiscal que le corresponda a su domicilio fiscal o presentarse en el domicilio ubicado en Avenida |
| | Gerardo Pandal Graff núm. 1. Reyes Mantecón, San Bartolo Coyotepec C.P. 71257 Edificio Saúl Martínez, en el |
| | Área de Oficialía de Partes, para dar inicio al trámite solicitado. |
| Duracion del Trámite | 20 minutos |
| Plazo máximo de respuesta | 10 días hábiles |
| Particularidades | El trámite es personal, podra realizarse por tercero con poder notarial. |
| Modalidades | La obligación de presentar la solicitud de reposición del permiso expedido para la apertura , instalación y |
| | funcionamiento de una casa de empeño en el Estado, es para los sujetos que sigan desempeñando actividades a |
| | |
| | través de las casas de empeños cuya finalidad es ofertar al público en general la celebración de contratos de |
| | mutuo con interés y garantía prendaria, con el fin de que este al corriente con sus obligaciones. |
| Sustento Legal | Artículo 1, 2, 4 fracción III inciso a), 5, 27, 28 fracción XXV, XXVI y 29 fracción XXV del Reglamento Interno de la |
| | Secretaría de Finanzas del Poder Ejecutivo del Gobierno del Estado de Oaxaca vigente; 1, 7 primer párrafo, 9 |
| | primer parrafo, 22, 23, 24, 25 fracción I, III y V de la Ley que Regula las Casas de Empeño en el Estado de Oaxaca, publicada en el Periódico Oficial Extra del Gobierno del Estado el 31 de diciembre de 2016. |
| | |
| Costo Servicio \$ | \$3,764.00 |
| Documento que se Obtendrá | Permiso para la Apertura, Instalación y Funcionamiento de Casas de Empeño, que sustituye el extraviado, robado |
| ve | o deteriorado. Ejercicio Fiscal Vigente |
| Vigencia | |
| Derechos usuario ante la negativa | Deberá promover jucio de nulidad ante el Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Estado. |
| de respuesta | |
| Quejas o denuncias | Usted podrá presentar su Queja o Denuncia en el Departamento de Atención a Quejas y Denuncias de la |
| | Secretaría de la Contraloría y Transparencia Gubernamental, ubicado en la Ciudad Administrativa, Edificio 3, nivel |
| | 3, Carretera Internacional Oaxaca-Istmo Km. 11.5, Tlalixtac de Cabrera, Oaxaca, de lunes a viernes de 09:00- 17:00 |
| | horas; 01 (951) 501 5000 Ext. 10475, 10474, 10479, 10480, 10491, 11819, 01800 71 275 79, 01800 71 275 80 y |
| | 01800 HONESTO o al correo electrónico quejas.contraloria@oaxaca.gob.mx. |
| Información y formatos | www.finanzasoaxaca.gob.mx |
| Información General | |
| Dependencia | Secretaría de Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado. |
| Área Responsable: | Departamento de Registro de Contribuyentes. |
| | Centro Administrativo del Poder Ejecutivo y Judicial "General Porfirio Díaz, Soldado de la Patria" Edificio Saúl |
| Dirección | Martínez. Avenida Gerardo Pandal Graff número 1, Reyes Mantecón, San Bartolo Coyotepec, Centro, Oaxaca |
| Encargado | C.P. Patricia Vacquar Vacquar |
| Encargado Cargo | C.P. Patricia Vasquez Vasquez Jefa de Departamento de Registro de Contribuyentes. |
| Correo eletrónico | patricia.vasquez@finanzasoaxaca.gob.mx |
| Teléfono | 01 (951) 5016900 Ext. 23559 y 23158 |
| Horarios de atención | De 9:00 a 17:00 hrs |
| | |