





Registro de Trámites y Servicios 2019
Municipio de Uriangato



I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO				
BK - DISCAPACIDAD PARA ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD.				
APOYO ECONOMICO PARA ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD PARA EL FINANCIAMIENTO DE SUS ESTUDIOS EN CUAQUIER NIVEL EDUCATIVO PUBLICO O PRIVADO.				
II. MODALIDAD (PRESENCIAL O EN LINEA)		PRESENCIAL		
III. FUNDAMENTOS JURIDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO				
* Ley General para la inclusion social de las personas con discapacidad, comision nacional de los derechos humanos. * Ley Gerenal para las personas con discapacidad del estado de Guanajuato.				
IV. DECRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO				
DERECHO A UN APOYO DE MONTO ECONOMICO (SIEMPRE QUE SE DEMUESTRE QUE TIENE UNA DISCAPACIDAD PERMANENTE Y PRESENTE UNA CONSTANCIA VIGENTE DE ESTUDIOS)				
PASOS				
1.-SE RECIBE AL USUARIO PARA INICIAR TRAMITE.		4.-SE REALIZA ESTUDIO SOCIOECONOMICO Y LLENADO DE FORMATOS CORRESPONDIENTES, DEPENDIENDO LA SITUACIÓN DEL DIAGNOSTICO MEDICO DEL		
2.- SE DESCRIBEN LOS REQUISITOS (DOCUMENTOS) AL USUARIO.		5- SE AGENDA CITA CON EL ENCARGADO DE EDUCAFIN PARA ENTREGA DE LOS FOLIOS (EN PERIODO DE APROXIMADAMENTE 22 DIAS DESPUES DE SU SOLICITUD)		
3.-EL USUARIO ACUDE CON SUS DOCUMENTOS		6-SE COMUNICA AL CANDIDATO PARA QUE PASE A RECOGER EL CODIGO DE COBRO EN CASO DE SER BENEFICIADO.		
V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITO		SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE		
1. CONSTANCIA DE ESTUDIOS.		EDUCAFIN		
2. CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION (CURP)		DIF		
3. CURP, DEL PADRE, MADRE O TUTOR EN CASO DE SER MENOR				
4. CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD O CERTIFICADO MEDICO DE DISCAPACIDAD.				
5. COMPROBANTE DE DOMICILIO ACTUAL				
VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO				
FORMATO, POR OTRO MEDIO.				
VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.		FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO		
N/A		N/A		
VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA: OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.				
ESTO DEPENDE LA SITUACION Y VULNERABILIDAD DE LOS USUARIOS, EL AVANCE DEL TRAMITE DEPENDE DE PRESENTAR Y RECARAR LOS DOCUMENTOS NECESARIOS PARA LLEVA A CABO EL TRAMITE.				
IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.				
NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO	TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO	
C. HECTOR MANUEL CERRITOS DIAZ	45 809 75 ó 45.861 02			
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO. EL AVANCE DEL TRAMITE DEPENDE DE PRESENTAR Y RECARAR LOS DOCUMENTOS		FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN		
		Afirmativa Ficta	SI	Negativa Ficta NO

XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.		N/A
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.		N/A
XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.	ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO	
GRATUITO LA REPOSICIÓN TIENE UN COSTO DE 29 PESOS.	N/A	
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.		
FEBRERO, AGOSTO, SEPTIEMBRE O CONVOCATORIA EXTRAORDINARIA		
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.		
ESTO DEPENDE DEL CONSTANCIA DE ESTUDIOS Y DIAGNÓSTICO DE DISCAPACIDAD DEL CANDIDATO.		
XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO.		
DEPENDENCIA O ENTIDAD	SISTEMA MUNICIPAL DIF URIANGATO.	
ÁREA O DEPARTAMENTO	INCLUSIÓN A LA VIDA. (ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD).	
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.		
9:00 am a 3:30 pm		
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO (PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS).		
DOMICILIO (S)	CALLE SALVADOR URRUTIA #139, FRACCIONAMIENTO REVOLUCIÓN, URIANGATO, GTO.	
TELÉFONO (S)	445 45 8 61 02/ 45 8 09 75	
CORREO ELECTRÓNICO (S)	dif@uriangato.gob.mx	
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO		
DEPENDENCIA.	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Contraloría Municipal	44575022 ext 114	contralor@uriangato.gob.mx
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO		
PRESENTARSE EN LA FECHA Y HORARIO QUE PREVIAMENTE SE LE INDICÓ PARA LA CITA, ESTO CON LA FINALIDAD DE PODER ENTREGAR SU CÓDIGO DE COBRO EN LOS MESES DE NOVIEMBRE, FEBRERO, ABRIL, JUNIO.		
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA		SELLO DE LA DIRECCIÓN.
 Directora Rosa Morales Reyes		

DIF
URIANGATO
trabajando para ti
Gobierno Municipal
2018 2021