

Registro de Trámites y Servicios 2019
Municipio de Uriangato

I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO			
COMEDORES COMUNITARIOS			
BRINDAR UN ALIMENTACION SALUDABLE A LA POBLACION EN GENERAL			
II. MODALIDAD (PRESENCIAL O EN LÍNEA)		PRESENCIAL	
III. FUNDAMENTOS JURIDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO			
LEY SOBRE EL SISTEMA ESTATAL DE ASISTENCIA SOCIAL.			
IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO			
SONAS DE ALTO O MUY ALTO GRADO DE MARGINACION			
PASOS			
1. SOLICITUD DEL COMEDOR		4.- IDENTIFICACION DEL ESPACIO	
2. IDENTIFICACION DEL GRADO DE MARGINACION		5. ADECUACION	
3. APOYO DE LA COMUNIDAD O PLANTEL EDUCATIVO		6-	
V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITO		SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO POR EL APOYADORAL A SUJETO AL QUE SE PRESENTA	
1. Identificación oficial			
2. Comprobante de domicilio reciente			
3. CURP			
4. Solicitud de la institución educativa			
VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO			
Por otro medio			
VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO		FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO	
No aplica		No aplica	
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 RECABAR 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
Miriam Nallely Castro Bedolla		01 445 45 8 61 02 EXT 109	alimentariouriangato@hotmail.com
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO.		FIGURA JURIDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN	
DOS A CUATRO MESES		Afirmativa Ficta	NO
		Negativa Ficta	NO
XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.		Inmediato	
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.			
XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS, V/O FORMA DE		ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO	
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.			
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO.			
DEPENDENCIA O ENTIDAD		SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA	
ÁREA O DEPARTAMENTO		ALIMENTARIO	
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.			
DE LUNES A VIERNES DE 9:00 AM A 3:30 PM			
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO (PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS).			
DOMICILIO (S)		Salvador Urrutia # 139 Fraccionamiento Revolución Col. Centro Uriangato Gto.	
TELÉFONO (S)		01 445 45 8 61 02 ext. 110	
CORREO ELECTRÓNICO (S)			
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO			
DEPENDENCIA.		TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Contraloría Municipal		01 445 45 7 96 28	contralor@uriangato.gob.mx
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO			
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA		SELLO DE LA DIRECCIÓN	
DIRECTORA SMDI ROSA MORALES REYES			