



Registro de Trámites y Servicios 2019 Municipio de Uriangato



I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO

Programa Vive Mejor con Impulso

Contribuir a que las familias que viven en zonas urbanas y rurales del Estado habiten en viviendas con materiales, equipamiento y espacios adecuados.

II. MODALIDAD (PRESENCIAL O EN LÍNEA)

PRESENCIAL

III. FUNDAMENTOS JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO

Artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 80 de la Constitución Política para el Estado de Guanajuato; 13, fracción IV y 26 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el Estado de Guanajuato; 9o., 10, 11, 15 y 15 bis de la Ley de Desarrollo Social y Humano para el Estado de Guanajuato; 68, 69 y Segundo Transitorio de la Ley del Presupuesto General de Egresos del Estado de Guanajuato para el Ejercicio Fiscal de 2019; 78 sexies y 78 septies de la Ley para el Ejercicio y Control de los Recursos Públicos para el Estado y los Municipios de Guanajuato; 26 fracción XV de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Guanajuato y en ejercicio de las facultades que me confieren los artículos 1o., 2o., fracción VI y VII, 3o, 6o, y 7o., fracción XIII del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo y Humano.

IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO

Población objetivo las familias que viven en zonas urbanas y rurales del Estado que habiten en viviendas con materiales, equipamiento y espacios inadecuados, así como las que carecen de vivienda; otorgando preferencia a las zonas de atención prioritaria, familias en contingencia o situación de vulnerabilidad.

PASOS

1.- Acudir a la oficina de Desarrollo Social a solicitar el apoyo

4.- Esperar aprobación de la SEDESHU

2.- Presentar sus documentos que acrediten su solicitud establecidos en las reglas de operación.

5- Aplicación del apoyo en la vivienda

3.- Esperar a la visita domiciliaria para verificación de la solicitud.

6-

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.- Acta de nacimiento (copia)

Desarrollo Social

2.- Credencial de elector. Vigente (copia)

3.- Comprobante de domicilio. Reciente (copia)

4.- Curp. Actualizada (copia)

5.- Comprobante de Predial reciente (copia)

VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO

La solicitud deberá ser la aprobada por la SEDESHU, así mismo en caso de ser requerido algún otro documento por la SEDESHU deberá presentarlo.

VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.

FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO



[no aplica \(ya que el formato lo elabora la dependencia en forma conjunta\)](#)

VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.

La Secretaría de Desarrollo Social y Humano, el listado de beneficiarios, con los requisitos establecidos para ello.

Secretaría de Desarrollo Social y Humano, atenderá y seleccionará aquellas familias que serán las beneficiadas del Programa de acuerdo al dictamen que para tal efecto realice dicha Secretaría, así mismo en caso de ser necesario y requerido algún otro documento la SEDESHU lo determinara en su momento.

IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.

NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO		TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO	
Lic. Miguel Domínguez Moreno		01 445 457 50 22		dsuriangato@gmail.com.mx	
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.		FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN			
Lo designara el programa		Afirmativa Ficta	NO	Negativa Ficta	SI
XI. PLAZO DE PREVENION POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.				10 días hábiles	
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENSIÓN.				5 días hábiles	
XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.			ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO		
El monto de los recursos se asignaran de acuerdo a las reglas de operación y serán asignados de acuerdo a lo establecido en los convecios o contratos celebrados para su ejecución.			Se establecerá en las reglas de operación en caso de realizarse algún pago de participación. O bien se establecera por acuerdo de Ayuntamiento.		
La vigencia la establecerá la SEDESHU					
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.					
la SEDESHU, atenderá y seleccionara aquellas familias que cubran con los requisitos y de acuerdo al dictamen que efectúa la SEDESHU para su elegibilidad					
XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO.					
DEPENDENCIA O ENTIDAD		Dirección de Desarrollo Social			
AREA O DEPARTAMENTO		Desarrollo Social			
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.					
Lunes a Viernes de 9:00 a.m. a 3:30p.m					
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO (PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS).					
DOMICILIO (S)		Oficialía de Partes, ubicada en Conjunto Administrativos Pozuelos sin número primer piso Guanajuato Gto. C.P. 36080			
TELEFONO (S)		01800 470 75 00 ó 01 800 HONESTO(4663786)			
CORREO ELECTRÓNICO (S)		quejasydenuncias_strc@guanajuato.gob.mx			
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO					
DEPENDENCIA.		TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO	
Contraloría Municipal		01 445 457 50 22		contralor@uriangato.gob.mx	
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO					
no se cuenta con formato para este fin					
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA			SELLO DE LA DIRECCIÓN.		
 Lic. Miguel Domínguez Moreno Director de Desarrollo Social					



Registro de Trámites y Servicios 2019 Municipio de Uriangato



I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO

SEGURO DE VIDA PARA JEFAS DE FAMILIA (finada)

Contribuir a dotar de un esquema de seguridad social que proteja el bienestar socioeconómico de las familias con jefatura femenina.

II. MODALIDAD (PRESENCIAL O EN LÍNEA)

presenical

III. FUNDAMENTOS JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO

Artículo 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 43 y 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 1, 4 y 5 del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social; y Décimo Quinto Transitorio del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación.

Asegurar a las familias con jefatura femenina, de modo que, en caso de que fallezca la jefa de familia se incentive el ingreso o permanencia de sus hijas e hijos hasta los 23 años de edad en el sistema escolar.

PASOS

1.- en caso de fallecimiento, el tutor acudir a desarrollo social a realizar su registro para obtener el seguro de vida por fallecimiento.

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. Identificación oficial vigente, y original para cotejo del tutor

2.- CURP actualizada del tutor

3.- Comprobante de domicilio reciente (copia)

4.- Acta de Nacimiento original del tutor

5.- Acta de Nacimiento original de los hijos menores de 23 años

6.- Acta de defunción de la jefa madre de familia (finada)

7.- CURP de los hijos de la jefa de familia

8.- Constancia de Estudios Reciente de los hijos actualizada.

VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO

La solicitud deberá ser la aprobada por SEDESOL en el año fiscal actual.

VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.

FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO

no se cuenta con formato en Link

ninguna

VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.

SEDESOL, notificara las visitas, cuando se integre la documentación en el proceso de hacer efectivo el apoyo (por fallecimiento de la Jefa Madre de Familia), así mismo especificara la documentación adicional de los menores y del tutor.

IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.

NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO

TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

Lic. Miguel Domínguez Moreno

01 445 457 50 22

dsuriangato@gmail.com.mx

X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.		FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN	
lo designara el programa		Afirmativa Ficta	NO
XI. PLAZO DE PREVENION POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.		Negativa Ficta	
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENSIÓN.		10 días hábiles	
XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.		5 días hábiles	
El monto de los recursos se asignarán de acuerdo a las reglas de operación y serán asignados de acuerdo a lo establecido en los convenios o contratos celebrados para su ejecución.		ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO	
		Se establecerá en las reglas de operación en caso de realizarse algún pago de participación.	
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.			
Lo establecerá SEDESOL			
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.			

SEDESOL, atenderá y seleccionará aquellas familias que cubran con los requisitos y de acuerdo al dictamen que efectúa SEDESOL para su elegibilidad.

XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO.		
DEPENDENCIA O ENTIDAD	Dirección de Desarrollo Social	
AREA O DEPARTAMENTO	Desarrollo Social	
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.		
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO (PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS).		
DOMICILIO (S)	Secretaría de la Transparencia y rendición de cuentas, ubicada en conjunto administrativo Pozuelos s/n C.P. 36080	
TELÉFONO (S)	01 800 470 75 00	
CORREO ELECTRÓNICO (S)	quejasymdenuncias_strc@guanajuato.gob.mx	
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO		
DEPENDENCIA.	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Contraloría Municipal	01 445 457 50 22	contralor@uriangato.gob.mx
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO		
no se cuenta con formato para este fin		
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA		SELLO DE LA DIRECCIÓN.
 Lic. Miguel Domínguez Moreno Director de Desarrollo Social		