

**REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS**

Registro de Trámites y Servicios  
Municipio de San José Iturbide, Guanajuato.



|  |   |  |           |
|--|---|--|-----------|
| <b>HOMOCLAVE</b>   | MT-SJI-DGDS-08                                    | <b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN</b>  | 18-ene-22 |
| <b>I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>   |   |  |           |
| Programa Conectando Mi Camino.   |   |  |           |
| Dar seguimiento a las solicitudes de apoyos de rehabilitación de caminos rurales para mejorar las condiciones de vida de la ciudadanía iturbidenses y que se logren mejorar las vías de accesos, gestionando recursos con los Gobiernos Estatales. |   |  |           |
| <b>II. MODALIDAD.</b>  |   |  |           |
| a través de este programa se atienden solicitudes de Construcción y Rehabilitación de caminos Rurales.   |   |  |           |
| <b>III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>   |   |  |           |
| Reglas de Operación del Programa Conectando Mi Camino. 2022.   |   |  |           |
| <b>IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.</b>   |   |  |           |
| las solicitudes se reciben anualmente.   |   |  |           |
| <b>PASOS</b>   |   |  |           |
| 1-. Acudir a la Dirección de Desarrollo Social.  |   |  |           |
| 2-. Se le proporciona requisitos   |   |  |           |
|  |   |  |           |
| <b>V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.</b>   |   | SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE. |           |
| 1-. Solicitud por escrito dirigido a la Presidenta Municipal, Firmada y Sellada por Delegado Municipal.  |   |  |           |
|  |   |  |           |
|  |   |  |           |
|  |   |  |           |
| <b>VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.</b>   |   |  |           |
| Escrito libre dirigido a la Presidenta Municipal.  |   |  |           |
| <b>VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.</b>   |   | <b>FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO</b>  |           |
| No se tiene  |   | No se tiene  |           |
| <b>VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.</b>  |   |  |           |
| Si requiere visitar el lugar donde se realiza la obra para ver si es procedente.   |   |  |           |
| <b>IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>  |   |  |           |
| <b>NOMBRE DE LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA</b>  | <b>TELÉFONO</b>                                   | <b>CORREO ELECTRÓNICO</b>  |           |
| Lic. Víctor Metodío Basaldúa Vázquez.  | 4191981119 Ext. 104                               | <a href="mailto:dirección.desarrollosocial@sjgob.mx">dirección.desarrollosocial@sjgob.mx</a>   |           |
| <b>X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>   | <b>FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN</b> |  |           |
| de 3 meses a un año  | Afirmativa Ficta                                  | Negativa Ficta   | si        |
| <b>XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.</b>   |   | no aplica  |           |
| <b>PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.</b>   |   | no aplica  |           |
| <b>XII.MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.</b>  | <b>ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO</b>         |  |           |
| \$0.00   | N/A   |  |           |
| <b>XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.</b>   |   |  |           |
| de 3 meses a 1año  |   |  |           |
| <b>XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>  |   |  |           |
| que la obra no sea procedente.   |   |  |           |
| <b>XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS.</b>  |   |  |           |

|  |  |  |
|--|--|--|
| <b>DEPENDENCIA O ENTIDAD:</b>  | Presidencia Municipal de San Jose Iturbide.  |  |
| <b>ÁREA O DEPARTAMENTO:</b>  | Dirección de Desarrollo Social.  |  |
| <b>DOMICILIO (S):</b>  | Plaza Principal #8   |  |
| <b>XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.</b>  |  |  |
| de Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 16:30 Hrs.   |  |  |
| <b>XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.</b>   |  |  |
| <b>DOMICILIO (S):</b>  | Dirección de Desarrollo Social.  |  |
| <b>TELÉFONO (S):</b>   | 4191981119 Ext. 104  |  |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO (S):</b>   | <a href="mailto:dirección.desarrollosocial@sjj.gob.mx">dirección.desarrollosocial@sjj.gob.mx</a> |  |
| <b>LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO</b>  |  |  |
| <b>DEPENDENCIA</b>   | <b>TELÉFONO</b>  | <b>CORREO ELECTRÓNICO</b>  |
|  |  | <a href="mailto:contraloria@sanjoseiturbide.gob.mx">contraloria@sanjoseiturbide.gob.mx</a> |
| <b>XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b> |  |  |
| solicitud firmada de recibido por personal de la dependencia en donde se entrego.  |  |  |
| <b>NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA TITULAR DE LA DIRECCIÓN.</b>   | <b>SELLO DE LA DIRECCIÓN.</b>  |  |
| Lic. Víctor Metodio Basaldúa Vázquez.<br>Director de Desarrollo Social   |  |  |