## **REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS**



			egistro de Trá	•				
		Municip	io de San Jos	e Iturbide,	Guanajua	ito.		
HOMOCLAVE		MT-SJI-DG	DS-09	FECH	A DE ACTUAL	IZACIÓN	18-ene-22	
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN D	EL TRÁMITE							
et to de la tale			Programa Yo Pued	•				
El objetivo general del prog capacidades para tomar cor						•	e Guanajuato tengan	
II. MODALIDAD.								
este es un programa socio					on temas p	ara una mejor calidad	l de vida.	
Reglas de Operación de	-	-			•			
IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CAS	SOS EN QUE	PUEDE O DE	EBE REALIZARSE E	L TRÁMITE O S	ERVICIO Y PA	ASOS PARA LLEVARLO A	CABO.	
N/A								
			Р	ASOS				
1Desarrollo Social se encarga de buscar los grupos que participaran.								
2 Se le proporciona re	quisitos							
					•			
V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.					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 l	a Preside	nta Municipal.					
•			·					
VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMI	TE O SERVIC	IO SE PRES	ENTA MEDIANTE FO	ORMATO, ESC	RITO LIBRE, A	MBOS O POR OTRO MED	OIO.	
Escrito libre dirigido a la	President	a Munici <sub>l</sub>	oal.		_			
VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.					FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO			
No se tiene					No se tiene			
VIII. EN CASO DE SER REQUE	RIDA; OBJETI	VO DE LA II	NSPECCIÓN, VISITA	DOMICILIARIA	O VERIFICAC	CIÓN.		
N/A.								
IX. DATOS DEL CONTACTO OF	FICIAL RESPO	NSABLE DE	EL TRÁMITE O SER	VICIO.				
NOMBRE DE LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA		TELÉFO	ONO		CORREO ELECTRÓNICO			
Lic. Víctor Metodio Basaldú	a Vázquez.		4191981119 Ext. 104			dirección.desarrollosocial@sji.gob.mx		
X. PLAZO DE RESPUESTA DEI	TRÁMITE O	SERVICIO.		FIGURA JU	JRÍDICA QUE	APLICA A SU RESOLUCIÓ	ÓN	
de 3 meses a un año		Afirmativa Ficta			Negativa Ficta	si		
XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.						no a	plica	
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.						no a	plica	
XII.MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.				ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO				
\$0.00				N/A				
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLU	CIÓN QUE SE	EMITE.						
de 3 meses a 1año								
XIV. CRITERIOS DE RESOLUC	IÓN DEL TRÁ	MITE O SER	VICIO.					
que la obra no sea proc	edente.							

XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS.

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