

REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS

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



HOMOCLAVE	MT-SJI-DGDS-06	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	18-ene-22
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
Programa Mi Colonia a Color.			
Dar seguimientos a las solicitudes de apoyos para brindar una mejor calidad de vida a las familias iturbidenses al mejorar las condiciones de su vivienda, gestionando recursos con Gobierno Federal y Estatal.			
II. MODALIDAD.			
a traves de este programa se atienden solicitudes para la pinta de fachadas de Vivienda.			
III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
Reglas de Operación del Programa Mi Colonia a Color 2022.			
IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.			
#¡DIV/0!			
PASOS			
1-. Acudir a la Dirección de Desarrollo Social.			
2-. Se le proporciona requisitos			
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-. Identificación Oficial con Fotografía, copia			
2-. Acta de nacimiento copia.			
3-.Carp, copia.			
4-.Comprobante de Domicilio, copia.			
VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.			
Escrito libre dirigido al Presidente Municipal.			
VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.		FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO	
No se tiene		No se tiene	
VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.			
Si requiere visitar el lugar donde se realiza la Acción para ver si es procedente.			
IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
NOMBRE DE LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
Lic. Víctor Metodío Basaldúa Vázquez.	4191981119 Ext. 104	dirección.desarrollosocial@sjgob.mx	
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO.	FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN		
de 3 meses a un año	Afirmativa Ficta	Negativa Ficta	si
XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.		no aplica	
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.		no aplica	
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 RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.			
de 4 a 6 meses.			
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
que compla con lo requerido por el programa.			
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 16:30 Hrs.		
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.		
DOMICILIO (S):	Dirección de Desarrollo Social.	
TELÉFONO (S):	4191981119 Ext. 104	
CORREO ELECTRÓNICO (S):	dirección.desarrollosocial@sjj.gob.mx	
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO		
DEPENDENCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Contraloria Municipal.	4191988067	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 PERSONA TITULAR DE LA DIRECCIÓN.		SELLO DE LA DIRECCIÓN.
Lic. Víctor Metodio Basaldúa Vázquez. Director de Desarrollo Social		