Registro de Trámites y Servicios
Municipio de Xichú, Gto.

HOMOCLAVE	XI-IMM-01	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	13	07	2020

I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.

SOLICITUD DE ACCESO DE LAS MUJERES A OPORTUNIDADES DEDESARROLLO EN CONDICIONES DE IGUALDAD

Garantizar que las mujeres accedan a oportunidades de desarrollo en condiciones de igualdad en las esferas económica y social, impulsando su emprendedurismo mediante el desarrollo de habilidades , capacidades y apoyo economico; así como en el acceso y control de recursos para una vida libre de violencia

II. MODALIDAD.

Servicio

III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.

Con fundamento en lo establecido en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 80 de la Constitución Política para el Estado de Guanajuato; 4 fracción I y VII; 9 fracciones XII , XIII, y XIV; 25 fracciones 11 y XXX del Decreto Gubernativo número 85 publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato número 148, Segunda Parte, en fecha 16 de septiembre de 2014.

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

La población objetivo del Programa son mujeres guanajuatenses emprendedoras o en situación de alta vulnerabilidad y/o violencia que se encuentran enfrentando alguna situación especifica de discriminación que les impide desarrollarse en el ámbito laboral o bien, ser autónomas económicamente.

PASOS	PRESENCIAL
Solicitante entregar la documentacion al Enlace Municipal	La coordinacion estatal se comunicara con enlace municipal para mencionar faltantes o mencionar que el expediente esta completo
El enlace Municicipal llenará anexos y estudio socioeconomico	La coordinacion estatal se comunicara con enlace municipal para mencionar la fecha de entrega o incio de taller
El enlace Municicipal enviara a la Coordinacion Estatal para su revision	El enlace Municipal avisará a el solicitante la fecha en la que se hará entrega del apoyo o dara inicio el taller

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.
INE	
Comprobante de domicilio	
CURP	
Presente una condicion de vulnerabilidad	

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

SE PRESENTA POR MEDIO DE UN FORMATO (SOLICITUD)

VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.	FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO
https://imug.guanajuato.gob.mx/wp-content/themes/wplimpio/files/empode	31/12/2019

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

NA

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

NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO

Miriam Alim Hernández López	4192941100	imug.xichu2019@gmail.com

X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.	FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN			
6 meses	Afirmativa Ficta	NO	Negativa Ficta	SI

XI. PLAZO DE PREVENCION POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.	NA
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.	NA

XII.MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.	ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO
NA	NA

XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.

Única vez

XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.

Ser mujer, residir en el estado de Guanajuato, tener 18 años cumplidos, presente una condicion de vulnerabilidad

XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS	
DEPENDENCIA O ENTIDAD	Despacho,Presidencia Municipal
AREA O DEPARTAMENTO	Instancia Municipal de la Mujer Xichú
DOMICILIO (S)	Minero s/n

XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.

9:00 a 17:00 de Lunes - Viernes

XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.	
DOMICILIO (S)	Minero s/n
TELEFONO (S)	419 294 11 00
CORREO ELECTRÓNICO (S)	imug.xichu2019@gmail.com

LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO

DEPENDENCIA.	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Contraloria Municipal	01 419 690 4023 Ext. 40	contraloriaxichu1518@gmail.com

XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.

N/A

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA	SELLO DE LA DIRECCIÓN.
Miriam Alim Hernández López Coordinadora	