



## 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)

presencial

### 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 acudirá 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.

**no se cuenta con formato en Link**

### FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO

**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	<a href="mailto:dsuriangato@gmail.com.mx">dsuriangato@gmail.com.mx</a>



X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.  lo designara el programa	FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN		
	Afirmativa Ficta	NO	Negativa Ficta

XI. PLAZO DE PREVENION POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.  PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENSIÓN.	10 días hábiles
	5 días hábiles

XII.MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.  El monto de los recursos se asignarán de acuerdo a las reglas de operación y ser{an 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 seleccionara 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, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS).
---

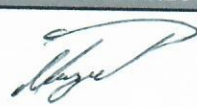

DOMICILIO (S)	Secretaría de la Transparencia y rendición de cuentas, ubicada en conjunto administrativo Pozuelos s/n C.P. 36080
TELEFONO (S)	01 800 470 75 00
CORREO ELECTRÓNICO (S)	<a href="mailto:quejasydenuncias_strc@guanajuato.gob.mx">quejasydenuncias_strc@guanajuato.gob.mx</a>

LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO		
--	--	--

DEPENDENCIA.	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Contraloría Municipal	01 445 457 50 22	<a href="mailto:contralor@uriangato.gob.mx">contralor@uriangato.gob.mx</a>

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    Lic. Miguel Domínguez Moreno Director de Desarrollo Social	SELLO DE LA DIRECCIÓN.  URIANGATO, GTO.
--	--