

HOMOCLAVE	MS-CTZ-AM-03	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	13-feb-25
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.			
SEGURO DE SUBSISTENCIA			
SEGURO DE SUBSISTENCIA PARA MUJERES QUE SE ENCUENTRAN EN RIESGO POR SITUACION DE VIOLENCIA O ALTO INDICE DE VULNERABILIDAD			
II. MODALIDAD.			
PRESENCIAL			
III. FUNDAMENTO JURIDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRAMITE O SERVICIO.			
REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA ACCESO DE LAS MUJERES A OPORTUNIDADES DE DESARROLLO EN CONDICIONES DE IGUALDAD PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025, DEL INSTITUTO PARA LAS MUJERES GUANAJUATENSES, ARTICULO 17, FRACCION 1, DE LA LEY DE GOBIERNO Y ADMINISTRACIÓN DE LOS MUNICIPIOS DEL ESTADO DE GUANAJUATO			
IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.			
MUJERES EN SITUACION DE EXTREMA VIOLENCIA			
PASOS			
1.- ACUDIR A LAS OFICINAS			
2.- EXPONER LA SITUACION			
3.- PRESENTAR LA DOCUMENTACION REQUERIDA			
V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.		SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACION, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.	
1.- CREDENCIAL DE ELECTOR VIGENTE			
2.- CURP			
3.- COMPROBANTE DE DOMICILIO VIGENTE			
4.- SOLICITUD FIRMADA			
5.- CERTIFICADO MEDICO			
VI. ESPECIFICAR SI EL TRAMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.			
SE PRESENTA MEDIANTE UN FORMATO DE SOLICITUD			
VII. ENLACE DEL FORMATO.		FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO	
CLIC AQUÍ		13/02/2025	
VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.			
NO APLICA			
IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
ENGRACIA CERRITOS RAMÍREZ	411 123 02 86	atencion.integralmujer@cortazar.gob.mx	
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.		FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN	
30 DIAS		Afirmativa Ficta	NO
		Negativa Ficta	SI
XI. PLAZO DE PREVENCION POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.		NO APLICA	
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.		3 DIAS	
XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.		ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO	
GRATUITO		NO APLICA	
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.			
NO APLICA			

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

DEPENDENCIA O ENTIDAD	PRESIDENCIA MUNICIPAL DE CORTAZAR, GUANAJUATO
AREA O DEPARTAMENTO	DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL A LAS MUJERES
DOMICILIO (S)	PRIVADA ROSALES #501, COL. SAN FRANCISCO

XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.

LUNES A VIERNES, 08:00 A 15:00 HORAS

XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.

DOMICILIO (S)	PRIVADA ROSALES #501, COL. SAN FRANCISCO
TELEFONO (S)	411 123 02 86
CORREO ELECTRÓNICO (S)	atencion.integralmujer@cortazar.gob.mx

LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO

DEPENDENCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
CONTRALORIA MUNICIPAL	411 123 02 86	contraloria_cortazar@hotmail.com

XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACION, INSPECCION Y VERIFICACION CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.

CREDENCIAL DE ELECTOR VIGENTE

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR	SELLO DE LA DIRECCIÓN.
<p><i>Engracia Cerritos R</i> C. ENGRACIA CERRITOS RAMÍREZ</p>	