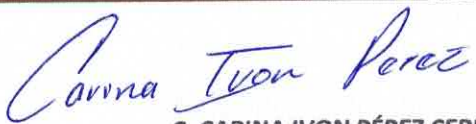




REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS
MUNICIPIO DE CORTAZAR, GUANAJUATO

CORTAZAR
EL LEGADO DE NUESTRA HISTORIA

HOMOCLAVE	MS-CTZ-DS-02	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	21-ene-26
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.			
ASESORÍA JURÍDICA			
Proporcionar asesoría jurídica a las personas de la diversidad que lo soliciten en materia de derechos humanos, civil, penal o laboral.			
II. MODALIDAD.			
PRESENCIAL			
III. FUNDAMENTO JURIDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRAMITE O SERVICIO.			
ARTÍCULO 17, FRACCIÓN I DE LA LEY PARA EL GOBIERNO Y ADMINISTRACIÓN DE LOS MUNICIPIOS DEL ESTADO DE GUANAJUATO; Art. 7 Fracc. Capítulo I Disposiciones generales del Reglamento para la Atención a las Personas de la Diversidad Sexual y de Género del Municipio de Cortazar; Guanajuato; Artículo 21, Fracción II de la Ley para las Personas de la Diversidad Sexual y de Género del Estado de Guanajuato y sus Municipios			
IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.			
Cuando se presenten casos en los cuáles se solicite la asesoría al departamento.			
PASOS			
1. Realizar solicitud de atención jurídica de manera presencial.		3. Brindar la orientación jurídica, así como la canalización o seguimiento correspondiente.	
2. Proporcionar de manera detallada y cronológica de la problemática para el llenado de la entrevista inicial		4. Llenar el formato de atención jurídica y archivar.	
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. Consentimiento informado, mismo que se les otorga en la unidad para ser firmado por la/el usuario.			
2. Credencial del INE (Copia)			
VI. ESPECIFICAR SI EL TRAMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.			
Únicamente mediante solicitud verbal.			
VII. ENLACE DEL FORMATO.		FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO	
No aplica		No aplica	
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	
Carina Ivon Pérez Cerritos	4614231508	coordinacion_diversidad@cortazar.gob.mx	
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.	FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN		
1 día	Afirmativa Ficta	X	Negativa Ficta
XI. PLAZO DE PREVENCION POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.		1 día	
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	

Gratuito		No aplica
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.		
No aplica		
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.		
Veracidad en la información proporcionada en la asesoría.		
XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO		
DEPENDENCIA O ENTIDAD	H. Ayuntamiento de Cortazar, Guanajuato	
AREA O DEPARTAMENTO	Dirección de Diversidad Sexual	
DOMICILIO (S)	Ignación López Rayón 100	
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.		
Lunes a Viernes de 08:00 a 15:00		
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.		
DOMICILIO (S)	Ignación López Rayón 100	
TELÉFONO (S)	4614231508	
CORREO ELECTRÓNICO (S)	coordinacion_diversidad@cortazar.gob.mx	
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO		
DEPENDENCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Contraloría Municipal	4111191835	contraloria_cortazar@cortazar.gob.mx
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.		
Toda la información y documentación que sea necesaria de conformidad con las reglas de operación del programa.		
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR		SELLO DE LA DIRECCIÓN.
 C. CARINA IVON PÉREZ CERRITOS		

COORDINACIÓN DE
**DIVERSIDAD
SEXUAL**