



## Registro de Trámites y Servicios Municipio de Uriangato, Guanajuato



<b>HOMOCLAVE</b>	UR-SP-S-06	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN</b>	20-ene-26
<b>I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO</b>			
<b>APOYO EN TRASLADO</b>			
Dar a conocer a la ciudadanía de escasos recursos como acceder a los apoyos para traslados a instituciones medicas o de salud, Que no requiera servicio especial de ambulancia.			
<b>II. MODALIDAD (PRESENCIAL O EN LÍNEA)</b>		Presencial	
<b>III. FUNDAMENTOS JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO</b>			
* ARTICULO 8avo. CONSTITUCIONAL.			
<b>IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO</b>			
Dar a conocer a la ciudadanía de escasos recursos como acceder a los apoyos para traslados a instituciones medicas o de salud, Que no requiera servicio especial de ambulancia.			
<b>PASOS</b>			
1.- Acudir a la dirección con los documentos requeridos.	4.-		
2.- Solicitarla por escrito.	5.-		
3.-	6.-		
<b>V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITO</b>		SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE	
1.-Credencial de Elector			
2.- Solicitud			
3.-			
<b>VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO</b>			
Escrito Libre			
<b>VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.</b>		<b>FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO</b>	
No aplica		No aplica	
<b>VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.</b>			
No se requiere			
<b>IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>			
<b>NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO</b>	<b>TELÉFONO</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	
HUMBERTO CERRILLO GODINEZ	01(445) 45 770 01	<a href="mailto:seguridadpuriangato@gmail.com">seguridadpuriangato@gmail.com</a>	
<b>X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>		<b>FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN</b>	
INMEDIATA	Afirmativa Ficta	Negativa Ficta	X
<b>XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.</b>		No aplica	
<b>PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.</b>		No aplica	
<b>XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.</b>		<b>ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO</b>	
\$0.00		NO APLICA	
<b>XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.</b>			

POR EVENTO

XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.

PARA ESTE TIPO DE APOYOS ES IMPORTANTE QUE PASE ANTE DIF MUNICIPAL PARA QUE ELLOS CORROBOREN LA NECESIDAD REAL DEL SOLICITANTE.

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

DEPENDENCIA O ENTIDAD Dirección de Seguridad Pública Municipal

ÁREA O DEPARTAMENTO DIRECCIÓN.

XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.

09:00 HORAS A 15:30 HORAS

XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO (PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS).

DOMICILIO (S) JUAN PABLO II # 40, COL. LAZARO CARDENAS, URIANGATO, GUANAJUATO

TELÉFONO (S) 01(445) 45 770 01

CORREO ELECTRÓNICO (S) [seguridadpuriangato@gmail.com](mailto:seguridadpuriangato@gmail.com)

LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO

DEPENDENCIA.	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Contraloría Municipal	(445) 457 5022 ext 114	<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

Oficio de acuerdo para brindar el apoyo

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA	SELLO DE LA DIRECCIÓN
Lic. Humberto Cerrillo Godínez Director de Seguridad Pública	