



**Registro de Trámites y Servicios
Municipio de Uriangato, Guanajuato.**



HOMOCLAVE	UR-DF-S-01	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	02-ene-26
------------------	------------	-------------------------------	-----------

I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO

Candado vial para personas con discapacidad

Distintivo para personas con discapacidad o movilidad reducida, para el uso de los cajones azules

II. MODALIDAD (PRESENCIAL O EN LÍNEA)

Presencial

III. FUNDAMENTOS JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO

Ley de Inclusión para las Personas con Discapacidad en el Estado de Guanajuato (Última reforma: P.O. Núm. 228, Segunda Parte, Artículo 4, Fracción XI.

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

Toda persona con discapacidad tiene derecho a un distintivo (Siempre que se demuestre que se tienen una discapacidad motriz, neuromotora o movilidad reducida permanente).

PASOS

1.-Se recibe al usuario para iniciar el servicio	4.- Se canaliza al área medica correspondiente para su valoración
2- se describen los requisitos (Documentación requerida al usuario CURP, Comprobante de domicilio, Acta de nacimiento, INE, Diagnostico medico)	5.- Se agenda al candidato para la toma de fotografías
3.- el usuario acude con sus documentos	6.- Entrega de Candado Vial

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

Copia de Acta de Nacimiento	
Copia de Clave Única de Registro de Población (CURP)	
Copia de Credencial INE	
Copia de Comprobante de domicilio actualizado	
Certificado Medico de discapacidad o movilidad reducida	Medico Especialista en rehabilitación física

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

Verbal

VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.


No aplica	FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO
No aplica	No aplica

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

No se requiere

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

NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Héctor Manuel Cerritos Díaz, Noé Zavala Díaz	4454575022 ext.162	difuriangatogto@gmail.com

X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO.		FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN		
5 días hábiles		Afirmativa Ficta	Negativa Ficta	X
XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.		5 días hábiles		
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.		1 mes		
XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.		ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO		
Gratuito		N/A		
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.				
5 Años				
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.				
Diagnostico de discapacidad o movilidad Reducida por medico SMDIF				
XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO.				
DEPENDENCIA O ENTIDAD	SMDIF			
ÁREA O DEPARTAMENTO	Inclusión a la Vida			
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.				
Lunes a viernes de 8:30 am a 4:00 pm				
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO (PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS).				
DOMICILIO (S)	Salvador Urrutia 139 Fraccionamiento Revolución Uriangato Guanajuato			
TELÉFONO (S)	4454575022 ext. 162			
CORREO ELECTRÓNICO (S)	difuriangatogto@gmail.com			
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO				
DEPENDENCIA.	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO		
Contraloría Municipal	(445) 457 5022 ext. 114	contralor@uriangato.gob.mx		
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO				
Copia del candado vial y fotografía de quien recibe				
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA			SELLO DE LA DIRECCIÓN	
 C. Rosa María Rodríguez Martínez Directora General de Sistema Municipal DIF			