

**GUANAJUATO**Gobierno del Estado · Secretaría de  
Desarrollo Económico SustentableRegistro de Trámites y Servicios  
Municipio de Valle de Santiago, Guanajuato**HOMOCLAVE**

VS-SP-01

**FECHA DE ACTUALIZACIÓN**

01-mar-22

**I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.**

Apoyo de manutención

Garantizar las adecuadas condiciones de salud e integridad física, gastos de supervivencia y alimentación.

**II. MODALIDAD.**

Presencial

**III. FUNDAMENTO JURIDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.**

Lineamientos de la Secretaria Particular y despacho del Presidente, para la entrega de Apoyos Económicos, Donativos y Ayudas Sociales a la población en general del Municipio de Valle de Santiago, Guanajuato.

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

Cuando lo solicite el ciudadano por así requerirlo.

**PASOS**

1.- Acudir de manera física a realizar la petición.

4.- Adjuntar el presupuesto en caso de que así lo aplique.

2.- Entregar los documentos requeridos para dar inicio. al

5.- Una vez autorizado por el presidente.

3.- Firmar los formatos.

6.- Se entrega el apoyo solicitado.

**V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.****SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.**

1.- Credencial de elector Vigente (INE)

Presidente Municipal

2.- Comprobante de domicilio no mayor a 3 meses

Secretario Particular

3.- Curp

4.- Adjuntar documento comprobatorio para el tipo de apoyo solicitado.

5.- RFC

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

Formato escrito libre.

**VII. LINK PARA DESCARGA DE 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 se requiere la inspección.

**IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.**NOMBRE DE SERVIDOR  
PUBLICO



TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

Lic. Christian Manuel Diosdado  
Cornejo

4566430059 ext 102

[Particularvalle@gmail.com.com](mailto:Particularvalle@gmail.com.com)

<b>X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.</b>		<b>FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN</b>		
10 a 15 días		Afirmativa Ficta	Negativa Ficta	x
<b>XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.</b>			No se requiere	
<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>		
No aplica		No aplica		
<b>XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.</b>				
10 días para recoger su apoyo una vez autorizado.				
<b>XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>				
Que se encuentre en situación vulnerable.				
<b>XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS</b>				
<b>DEPENDENCIA O ENTIDAD</b>	Secretaría Particular			
<b>AREA O DEPARTAMENTO</b>	Secretaría Particular			
<b>DOMICILIO (S)</b>	Palacio Municipal s/n			
<b>XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.</b>				
Lunes a viernes de 9:00 a 4:00 pm				
<b>XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.</b>				
<b>DOMICILIO (S)</b>	Palacio Municipal s/n			
<b>TELEFONO (S)</b>	6430059 EXT 102			
<b>CORREO ELECTRÓNICO (S)</b>	<a href="mailto:particularvalle@gmail.com">particularvalle@gmail.com</a>			
<b>LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO</b>				
<b>DEPENDENCIA</b>	<b>TELÉFONO</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>		
Contraloría Municipal	4566430002 ext 109 y 112	<a href="mailto:contraloria@valledesantiago.gob.mx">contraloria@valledesantiago.gob.mx</a>		
<b>XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>				
Copia de expediente completo				
<b>NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR</b>			<b>SELLO DE LA DIRECCIÓN.</b>	
 Lic. Christian Mandel Diosdado Cornejo				



HOMOCLAVE

VS-SP-02

FECHA DE ACTUALIZACIÓN

01-mar-22

**I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.**

Gastos Medicos

Destinado para el pago de servicios de atención médica, estudios médicos, análisis clínicos, medicamentos, tratamientos crónicos y terapias médicas, así como y cualquier otro concepto relacionado con la salud.

**II. MODALIDAD.**

Presencial

**III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.**

Lineamientos de la Secretaría Particular y despacho del Presidente, para la entrega de Apoyos Económicos, Donativos y Ayudas Sociales a la población en general del Municipio de Valle de Santiago, Guanajuato.

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

Cuando lo solicite el ciudadano por así requerirlo.

**PASOS**

- |  |  |
|--|--|
| 1.- Acudir de manera física a realizar la petición.        | 4.- Adjuntar el presupuesto en caso de que así lo aplique. |
| 2.- Entregar los documentos requeridos para dar inicio. al | 5.- Una vez autorizado por el presidente.                  |
| 3.- Firmar los formatos.                                   | 6.- Se entrega el apoyo solicitado.                        |

**V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.**

SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.

- |  |                       |
|--|-----------------------|
| 1.- Credencial de elector Vigente (INE)                                | Presidente Municipal  |
| 2.- Comprobante de domicilio no mayor a 3 meses                        | Secretario Particular |
| 3.- Curp   |                       |
| 4.- Adjuntar documento comprobatorio para el tipo de apoyo solicitado. |                       |
| 5.- RFC  |                       |

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

Formato escrito libre.

**VII. LINK PARA DESCARGA DE 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 se requiere la inspección.

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

NOMBRE DE SERVIDOR PÚBLICO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Lic. Christian Manuel Diosdado Cornejo	4566430059 ext 102	<a href="mailto:Particularvalle@gmail.com.com">Particularvalle@gmail.com.com</a>

**X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.**

**FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN**

10 a 15 días	Afirmativa Ficta	Negativa Ficta	x
<b>XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.</b>		No se requiere	
<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>	
No aplica		No aplica	
<b>XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.</b>			
10 días para recoger su apoyo una vez autorizado.			
<b>XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>			
Que se encuentre en situación vulnerable.			
<b>XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS</b>			
<b>DEPENDENCIA O ENTIDAD</b>	Secretaria Particular		
<b>AREA O DEPARTAMENTO</b>	Secretaria Particular		
<b>DOMICILIO (S)</b>	Palacio Municipal s/n		
<b>XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.</b>			
Lunes a viernes de 9:00 a 4:00 pm			
<b>XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.</b>			
<b>DOMICILIO (S)</b>	Palacio Municipal s/n		
<b>TELEFONO (S)</b>	6430059 EXT 102		
<b>CORREO ELECTRÓNICO (S)</b>	particularvalle@gmail.com		
<b>LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO</b>			
<b>DEPENDENCIA</b>	<b>TELÉFONO</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	
Contraloria Municipal	4566430002 ext 109 y 112	contraloria@valledesantiago.gob.mx	
<b>XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>			
Copia de expediente completo			
<b>NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR</b>		<b>SELLO DE LA DIRECCIÓN.</b>	
 Lic. Christian Manuel Bressano Cornejo			

**GUANAJUATO**Gobierno del Estado · Secretaría de  
Desarrollo Económico SustentableRegistro de Trámites y Servicios  
Municipio de Valle de Santiago, Guanajuato**HOMOCLAVE**

VS-SP-03

**FECHA DE ACTUALIZACIÓN**

01-mar-22

**I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.****Apoyo Funerarios**

Brindar apoyos en gastos funerarios a personas vulnerables.

**II. MODALIDAD.**

Presencial

**III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRAMITE O SERVICIO.**

Lineamientos de la Secretaria Particular y despacho del Presidente, para la entrega de Apoyos Económicos, Donativos y Ayudas Sociales a la población en general del Municipio de Valle de Santiago, Guanajuato.

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

Cuando lo solicite el ciudadano por así requerirlo.

**PASOS**

1.- Acudir de manera física a realizar la petición.

4.- Adjuntar el presupuesto en caso de que así lo aplique.

2.- Entregar los documentos requeridos para dar inicio. al

5.- Una vez autorizado por el presidente.

3.- Firmar los formatos.

6.- Se entrega el apoyo solicitado.

**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

Presidente Municipal

2.- Comprobante de domicilio

Secretario Particular

3.- Curp

4.- Adjuntar documento comprobatorio para el tipo de apoyo solicitado.

5.- Rfc

6.- Acta de defunción

**VI. ESPECIFICAR SI EL TRAMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS**

Formato escrito libre.

**VII. LINK PARA DESCARGA DE 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 se requiere la inspección.

**IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRAMITE O SERVICIO.**NOMBRE DE SERVIDOR  
PUBLICO

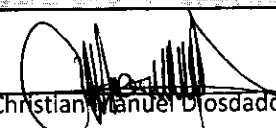

TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

Lic. Christian Manuel Diosdado  
Cornejo

4566430059 ext 102

[Particularvalle@gmail.com.com](mailto:Particularvalle@gmail.com.com)

<b>X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.</b>		<b>FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN</b>		
10 a 15 días		Afirmativa Ficta	Negativa Ficta	x
<b>XI. PLAZO DE PREVENCION POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.</b>			No se requiere	
<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>		
No aplica		No aplica		
<b>XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.</b>				
10 días para recoger su apoyo una vez autorizado.				
<b>XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>				
Que se encuentre en situación vulnerable.				
<b>XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS</b>				
<b>DEPENDENCIA O ENTIDAD</b>	Secretaria Particular			
<b>AREA O DEPARTAMENTO</b>	Secretaria Particular			
<b>DOMICILIO (S)</b>	Palacio Municipal s/n			
<b>XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.</b>				
Lunes a viernes de 9:00 a 4:00 pm				
<b>XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.</b>				
<b>DOMICILIO (S)</b>	Palacio Municipal s/n			
<b>TELEFONO (S)</b>	6430059 EXT 102			
<b>CORREO ELECTRÓNICO (S)</b>	<a href="mailto:particularvalle@gmail.com">particularvalle@gmail.com</a>			
<b>LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO</b>				
<b>DEPENDENCIA</b>	<b>TELÉFONO</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>		
Contraloria Municipal	4566430002 ext 109 y 112	<a href="mailto:contraloria@valledesantiago.gob.mx">contraloria@valledesantiago.gob.mx</a>		
<b>XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>				
Copia de expediente completo				
<b>NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR</b>			<b>SELLO DE LA DIRECCIÓN.</b>	
 Lic. Christian Manuel Diosdado Cornejo				

**GUANAJUATO**Gobierno del Estado · Secretaría de  
Desarrollo Económico SustentableRegistro de Trámites y Servicios  
Municipio de Valle de Santiago, Guanajuato**HOMOCLAVE**

VS-SP-04

**FECHA DE ACTUALIZACIÓN**

01-mar-22

**I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.**

Apoyo Educativo

Orientados a los diferentes sectores de la población en situación vulnerable socio-económica

**II. MODALIDAD.**

Presencial

**III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRAMITE O SERVICIO.**

Lineamientos de la Secretaria Particular y despacho del Presidente, para la entrega de Apoyos Económicos, Donativos y Ayudas Sociales a la población en general del Municipio de Valle de Santiago, Guanajuato.

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

Cuando lo solicite el ciudadano por así requerirlo.

**PASOS**

1.- Acudir de manera física a realizar la petición.

4.- Adjuntar el presupuesto en caso de que así lo aplique.

2.- Entregar los documentos requeridos para dar inicio. al

5.- Una vez autorizado por el presidente.

3.- Firmar los formatos.

6.- Se entrega el apoyo solicitado.

**V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.**SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN,  
CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO  
SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO  
EMITE.

1.- Credencial de elector

Presidente Municipal

2.- Comprobante de domicilio

Secretario Particular

3.- Curp

4.- Adjuntar documento comprobatorio para el tipo de apoyo solicitado.

5.- Rfc

6.- Constancia de estudios o boleta de calificaciones con sello de la institución.

**VI. ESPECIFICAR SI EL TRAMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS**

Formato escrito libre.

**VII. LINK PARA DESCARGA DE 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 se requiere la inspección.

**IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRAMITE O SERVICIO.**NOMBRE DE SERVIDOR  
PUBLICO

TELÉFONO

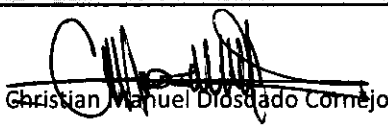

CORREO ELECTRÓNICO

<b>X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.</b>		<b>FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN</b>		
10 a 15 dias		<b>Afirmativa Ficta</b>	<b>Negativa Ficta</b>	x
<b>XI. PLAZO DE PREVENCION POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.</b>			No se requiere	
<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>		
No aplica		No aplica		
<b>XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.</b>				
10 dias para recoger su apoyo una vez autorizado.				
<b>XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>				
Que se encuentre en situación vulnerable.				
<b>XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRAMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS</b>				
<b>DEPENDENCIA O ENTIDAD</b>	Secretaria Particular			
<b>AREA O DEPARTAMENTO</b>	Secretaria Particular			
<b>DOMICILIO (S)</b>	Palacio Municipal s/n			
<b>XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.</b>				
Lunes a viernes de 9:00 a 4:00 pm				
<b>XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.</b>				
<b>DOMICILIO (S)</b>	Palacio Municipal s/n			
<b>TELEFONO (S)</b>	6430059 EXT 102			
<b>CORREO ELECTRÓNICO (S)</b>	<a href="mailto:particularvalle@gmail.com">particularvalle@gmail.com</a>			
<b>LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO</b>				
<b>DEPENDENCIA</b>	<b>TELÉFONO</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>		
Contraloria Municipal	4566430002 ext 109 y 112	<a href="mailto:contraloria@valledesantiago.gob.mx">contraloria@valledesantiago.gob.mx</a>		
<b>XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>				
Copia de expediente completo				
<b>NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR</b>			<b>SELLO DE LA DIRECCIÓN.</b>	
 Lic. Christian Manuel Diosdado Cornejo				





<b>HOMOCLAVE</b>	VS-SP-05	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN</b>	01-mar-22
<b>I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.</b>			
Transporte			
Destinado para el pago de servicios de atención médica, estudios médicos, análisis clínicos, medicamentos, tratamientos crónicos y terapias médicas, así como y cualquier otro concepto relacionado con la salud.			
<b>II. MODALIDAD.</b>			
Presencial			
<b>III. FUNDAMENTO JURIDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>			
Lineamientos de la Secretaría Particular y despacho del Presidente, para la entrega de Apoyos Económicos, Donativos y Ayudas Sociales a la población en general del Municipio de Valle de Santiago, Guanajuato.			
<b>IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.</b>			
Cuando lo solicite el ciudadano por así requerirlo.			
<b>PASOS</b>			
1.- Acudir de manera física a realizar la petición.	4.- Adjuntar el presupuesto en caso de que así lo aplique.		
2.- Entregar los documentos requeridos para dar inicio. al	5.- Una vez autorizado por el presidente.		
3.- Firmar los formatos.	6.- Se entrega el apoyo solicitado.		
<b>V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.</b>		<b>SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.</b>	
1.- Credencial de elector Vigente (INE)		Presidente Municipal	
2.- Comprobante de domicilio no mayor a 3 meses		Secretario Particular	
3.- Curp			
4.- Adjuntar documento comprobatorio para el tipo de apoyo solicitado.			
5.- RFC			
6.- escrito donde se exponga el motivo del apoyo.			
<b>VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS</b>			
Formato 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 la inspección.			
<b>IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>			
<b>NOMBRE DE SERVIDOR PÚBLICO</b>	<b>TELÉFONO</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	

Lic. Christian Manuel Diosdado Cornejo	4566430059 ext 102	Particularvalle@gmail.com.com	
<b>X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.</b>		<b>FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN</b>	
10 a 15 días	Afirmativa Ficta	Negativa Ficta	x
<b>XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.</b>		No se requiere	
<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>	
No aplica		No aplica	
<b>XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.</b>			
10 días para recoger su apoyo una vez autorizado.			
<b>XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>			
Que se encuentre en situación vulnerable.			
<b>XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRAMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS</b>			
<b>DEPENDENCIA O ENTIDAD</b>	Secretaria Particular		
<b>AREA O DEPARTAMENTO</b>	Secretaria Particular		
<b>DOMICILIO (S)</b>	Palacio Municipal s/n		
<b>XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.</b>			
Lunes a viernes de 9:00 a 4:00 pm			
<b>XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.</b>			
<b>DOMICILIO (S)</b>	Palacio Municipal s/n		
<b>TELEFONO (S)</b>	6430059 EXT 102		
<b>CORREO ELECTRÓNICO (S)</b>	particularvalle@gmail.com		
<b>LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO</b>			
<b>DEPENDENCIA</b>	<b>TELÉFONO</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	
Contraloria Municipal	4566430002 ext 109 y 112	contraloria@valledesantiago.gob.mx	
<b>XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>			
Copia de expediente completo			
<b>NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR</b>		<b>SELLO DE LA DIRECCIÓN.</b>	
 Lic. Christian Manuel Diosdado Cornejo			



**HOMOCLAVE**

VS-SP-06

**FECHA DE ACTUALIZACIÓN**

01-mar-22

**I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.**

Apoyo deportivo

Apoyo para el fomento del Deporte.

**II. MODALIDAD.**

Presencial

**III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.**

Lineamientos de la Secretaria Particular y despacho del Presidente, para la entrega de Apoyos Económicos, Donativos y Ayudas Sociales a la población en general del Municipio de Valle de Santiago, Guanajuato.

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

Cuando lo solicite el ciudadano por así requerirlo.

**PASOS**

1.- Acudir de manera física a realizar la petición.

4.- Adjuntar el presupuesto en caso de que así lo aplique.

2.- Entregar los documentos requeridos para dar inicio. al

5.- Una vez autorizado por el presidente.

3.- Firmar los formatos.

6.- Se entrega el apoyo solicitado.

**V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.**

SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.

1.- Credencial de elector Vigente (INE)

Presidente Municipal

2.- Comprobante de domicilio no mayor a 3 meses

Secretario Particular

3.- Curp

4.- Adjuntar documento comprobatorio para el tipo de apoyo solicitado.

5.- RFC

6.- escrito donde se exponga el motivo del apoyo.

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

Formato escrito libre.

**VII. LINK PARA DESCARGA DE 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 se requiere la inspección.

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

**NOMBRE DE SERVIDOR PÚBLICO**

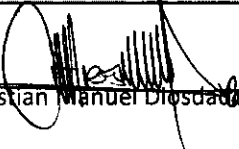

**TELÉFONO**

**CORREO ELECTRÓNICO**

Lic. Christian Manuel Diosdado  
Cornejo

4566430059 ext 102

[Particularvalle@gmail.com.com](mailto:Particularvalle@gmail.com.com)

<b>X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.</b>		<b>FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN</b>		
10 a 15 dias		Afirmativa Ficta	Negativa Ficta	x
<b>XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.</b>			No se requiere	
<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>		
No aplica		No aplica		
<b>XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.</b>				
10 dias para recoger su apoyo una vez autorizado.				
<b>XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>				
Que se encuentre en situación vulnerable.				
<b>XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRAMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS</b>				
<b>DEPENDENCIA O ENTIDAD</b>	Secretaria Particular			
<b>AREA O DEPARTAMENTO</b>	Secretaria Particular			
<b>DOMICILIO (S)</b>	Palacio Municipal s/n			
<b>XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.</b>				
Lunes a viernes de 9:00 a 4:00 pm				
<b>XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.</b>				
<b>DOMICILIO (S)</b>	Palacio Municipal s/n			
<b>TELÉFONO (S)</b>	6430059 EXT 102			
<b>CORREO ELECTRÓNICO (S)</b>	<a href="mailto:particularvalle@gmail.com">particularvalle@gmail.com</a>			
<b>LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO</b>				
<b>DEPENDENCIA</b>	<b>TELÉFONO</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>		
Contraloria Municipal	4566430002 ext 109 y 112	<a href="mailto:contraloria@valledesantiago.gob.mx">contraloria@valledesantiago.gob.mx</a>		
<b>XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>				
Copia de expediente completo				
<b>NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR</b>			<b>SELLO DE LA DIRECCIÓN.</b>	
 Lic. Christian Manuel Diosdado Cornejo				

**HOMOCLAVE**

VS-SP-07

**FECHA DE ACTUALIZACIÓN**

01-mar-22

**I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.**

Apoyo cultura popular y tradicional

Documento autorizado por el H.Ayuntamiento el cual permite continuar con el proceso del trámite de Licencia de funcionamiento de alcoholes ante la Secretaria de Finanzas Inversión y Administración Estatal.

**II. MODALIDAD.**

Presencial

**III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.**

Lineamientos de la Secretaria Particular y despacho del Presidente, para la entrega de Apoyos Económicos, Donativos y Ayudas Sociales a la población en general del Municipio de Valle de Santiago, Guanajuato.

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

Cuando lo solicite el ciudadano por así requerirlo.

**PASOS**

1.- Acudir de manera física a realizar la petición.

4.- Adjuntar el presupuesto en caso de que así lo aplique.

2.- Entregar los documentos requeridos para dar inicio. al

5.- Una vez autorizado por el presidente.

3.- Firmar los formatos.

6.- Se entrega el apoyo solicitado.

**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 (INE)

Presidente Municipal

2.- Comprobante de domicilio no mayor a 3 meses

Secretario Particular

3.- Curp

4.- Adjuntar documento comprobatorio para el tipo de apoyo solicitado.

5.- RFC

6.- escrito donde se exponga el motivo del apoyo.

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

Formato escrito libre.

**VII. LINK PARA DESCARGA DE 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 se requiere la inspección.

**IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.**NOMBRE DE SERVIDOR  
PUBLICO

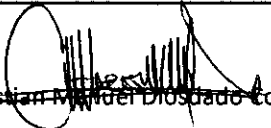

TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

Lic. Christian Manuel Diosdado  
Cornejo

4566430059 ext 102

[Particularvalle@gmail.com.com](mailto:Particularvalle@gmail.com.com)

<b>X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.</b>		<b>FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN</b>		
10 a 15 días		Afirmativa Ficta	Negativa Ficta	x
<b>XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.</b>			No se requiere	
<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>		
No aplica		No aplica		
<b>XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.</b>				
10 días para recoger su apoyo una vez autorizado.				
<b>XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>				
Que se encuentre en situación vulnerable.				
<b>XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRAMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS</b>				
<b>DEPENDENCIA O ENTIDAD</b>	Secretaria Particular			
<b>AREA O DEPARTAMENTO</b>	Secretaria Particular			
<b>DOMICILIO (S)</b>	Palacio Municipal s/n			
<b>XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.</b>				
Lunes a viernes de 9:00 a 4:00 pm				
<b>XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.</b>				
<b>DOMICILIO (S)</b>	Palacio Municipal s/n			
<b>TELEFONO (S)</b>	6430059 EXT 102			
<b>CORREO ELECTRÓNICO (S)</b>	<a href="mailto:particularvalle@gmail.com">particularvalle@gmail.com</a>			
<b>LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO</b>				
<b>DEPENDENCIA</b>	<b>TELÉFONO</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>		
Contraloria Municipal	4566430002 ext 109 y 112	<a href="mailto:contraloria@valledesantiago.gob.mx">contraloria@valledesantiago.gob.mx</a>		
<b>XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>				
Copia de expediente completo				
<b>NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR</b>			<b>SELLO DE LA DIRECCIÓN</b>	
 Lic. Christian Mendi Diosdado Cornejo				

**HOMOCLAVE**

VS-SP-08

**FECHA DE ACTUALIZACIÓN**

01-mar-22

**I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.**

Apoyo a grupos vulnerables ( alimentario)

Orientados a los diferentes sectores de la población en situación vulnerable socio-económica con el programa alimentario.

**II. MODALIDAD.**

Presencial

**III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.**

Lineamientos de la Secretaria Particular y despacho del Presidente, para la entrega de Apoyos Económicos, Donativos y Ayudas

**IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS**

Cuando lo solicite el ciudadano por así requerirlo.

**PASOS**

- |  |  |
|--|--|
| 1.- Acudir de manera física a realizar la petición.        | 4.- Adjuntar el presupuesto en caso de que así lo aplique. |
| 2.- Entregar los documentos requeridos para dar inicio. al | 5.- Una vez autorizado por el presidente.                  |
| 3.- Firmar los formatos.                                   | 6.- Se entrega el apoyo solicitado.                        |

**V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.**

SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.

- |  |                       |
|--|-----------------------|
| 1.- Credencial de elector Vigente (INE)                    | Presidente Municipal  |
| 2.- Comprobante de domicilio no mayor a 3 meses            | Secretario Particular |
| 3.- Curp   |                       |
| 4.- Adjuntar documento comprobatorio para el tipo de apoyo |                       |
| 5.- RFC  |                       |

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

Formato escrito libre.

**VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.**

No aplica

**FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO**

No aplica

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

No se requiere la inspección.

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

<b>NOMBRE DE SERVIDOR</b>	<b>TELÉFONO</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>
Lic. Christian Manuel Diosdado	4566430059 ext 102	Particularvalle@gmail.com.com

**X. PLAZO DE RESPUESTA DEL**

10 a 15 días

Afirmativa Ficta

Negativa Ficta

x

**XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.**

No se requiere

**PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.**

No aplica

**XII. MONTO DE LOS DERECHOS O**

No aplica

**ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO**

No aplica



**XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.**

10 días para recoger su apoyo una vez autorizado.

**XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.**

Que se encuentre en situación vulnerable.

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

<b>DEPENDENCIA O ENTIDAD</b>	Secretaria Particular	
<b>AREA O DEPARTAMENTO</b>	Secretaria Particular	
<b>DOMICILIO (S)</b>	Palacio Municipal s/n	
<b>XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.</b>		
Lunes a viernes de 9:00 a 4:00 pm		
<b>XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.</b>		
<b>DOMICILIO (S)</b>	Palacio Municipal s/n	
<b>TELEFONO (S)</b>	6430059 EXT 102	
<b>CORREO ELECTRÓNICO (S)</b>	particularvalle@gmail.com	
<b>LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO</b>		
<b>DEPENDENCIA</b>	<b>TELÉFONO</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>
Contraloria Municipal	4566430002 ext 109 y 112	contraloria@valledesantiago.gob.mx
<b>XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y</b>		
Copia de expediente completo		
<b>NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR</b>		<b>SELLO DE LA DIRECCIÓN.</b>
Lic. Christian Manuel Mosdado Cornejo 		





<b>HOMOCLAVE</b>	VS-SP-09	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN</b>	01-mar-22
<b>I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.</b>			
Apoyo a grupos vulnerables ante la emergencia sanitaria COVID 19			
Orientados a los diferentes sectores de la población en situación vulnerable socio-económica que atravesaron situaciones de salud durante la emergencia sanitaria por COVID 19.			
<b>II. MODALIDAD.</b>			
Presencial			
<b>III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>			
Lineamientos de la Secretaría Particular y despacho del Presidente, para la entrega de Apoyos Económicos, Donativos y Ayudas			
<b>IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS</b>			
Cuando lo solicite el ciudadano por así requerirlo.			
<b>PASOS</b>			
1.- Acudir de manera física a realizar la petición.	4.- Adjuntar el presupuesto en caso de que así lo aplique.		
2.- Entregar los documentos requeridos para dar inicio. al	5.- Una vez autorizado por el presidente.		
3.- Firmar los formatos.	6.- Se entrega el apoyo solicitado.		
<b>V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.</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 Vigente (INE)		Presidente Municipal	
2.- Comprobante de domicilio no mayor a 3 meses		Secretario Particular	
3.- Curp			
4.- Adjuntar documento comprobatorio para el tipo de apoyo			
5.- RFC			
<b>VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O</b>			
Formato 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 la inspección.			
<b>IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>			
<b>NOMBRE DE SERVIDOR</b>	<b>TELÉFONO</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	
Lic. Christian Manuel Diosdado	4566430059 ext 102	Particularvalle@gmail.com.com	
<b>X. PLAZO DE RESPUESTA DEL</b>		<b>FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN</b>	
10 a 15 días		<b>Afirmativa Ficta</b>	<b>Negativa Ficta</b> x
<b>XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL</b>		No se requiere	
<b>PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.</b>		No aplica	
<b>XII. MONTO DE LOS DERECHOS O</b>		<b>ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO</b>	
No aplica		No aplica	
<b>XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.</b>			
10 días para recoger su apoyo una vez autorizado.			
<b>XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>			
Que se encuentre en situación vulnerable.			
<b>XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS</b>			

<b>DEPENDENCIA O ENTIDAD</b>	Secretaria Particular
<b>AREA O DEPARTAMENTO</b>	Secretaria Particular
<b>DOMICILIO (S)</b>	Palacio Municipal s/n

**XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.**

Lunes a viernes de 9:00 a 4:00 pm

<b>XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.</b>	
<b>DOMICILIO (S)</b>	Palacio Municipal s/n
<b>TELEFONO (S)</b>	6430059 EXT 102
<b>CORREO ELECTRÓNICO (S)</b>	<a href="mailto:particularvalle@gmail.com">particularvalle@gmail.com</a>

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

<b>DEPENDENCIA</b>	<b>TELÉFONO</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>
Contraloria Municipal	4566430002 ext 109 y 112	<a href="mailto:contraloria@valledesantiago.gob.mx">contraloria@valledesantiago.gob.mx</a>

**XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y**

Copia de expediente completo

<b>NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR</b>	<b>SELLO DE LA DIRECCIÓN.</b>
Lic. Christian Manuel Diosdado Cornejo 