



**Registro de Trámites y Servicios 2022  
Municipio de Salvatierra, Gto.**



SALVATIERRA

HOMOCLAVE	SA-ATM-06	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	8	2	2022
<b>I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.</b>					
Repatriación de menores.					
Apoyo a los migrantes Salvaterrenses que fueron repatriados.					
<b>II. MODALIDAD.</b>					
Presencial					
<b>III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>					
Ley Organica Municipal para el Estado de Guanajuato, Artículo 9: Son los derechos de los habitantes del Municipio: I. Utilizar los servicios públicos que presente el Municipio de acuerdo con los requisitos que establezca la ley, los reglamentos mucipales respectivos y ademas ordenamiento legales aplicable. II. Ser atendidos por las autoridades municipales en todo asunto relacionado con su calidad de habitante.					
<b>IV. DECRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.</b>					
Que la persona que este pidiendo el tramite compruebe el parentesco con los menores.					
<b>PASOS</b>					
Traer documentación que acredite el párentesco.	Llenar el formato de la secretaria del Migrante y Enlace Internacional.				
Comprobar que los niños estan en Estados Unidos y que los padres ya no pueden viajar.	Esperar respuesta de su tramite				
Establecer contacto con la Secretaria del Migrante y Enlace internacional. Y con el titular de la casa Guanajuato correspondiente.					
<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>	
Copia de acta de nacimiento del repatriado	No requiere.				
Acta de nacimiento delos padres	No requiere.				

Fotografías que comprueben los rasgos físicos de los padres y el menor.	No requiere.		
Credencial de elector	No requiere.		
	No requiere.		
<b>VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.</b>			
Formato Estatal			
<b>VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.</b>		<b>FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO</b>	
No requiere		No requiere	
<b>VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.</b>			
No 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>	
Ing. Diego Hernan Vera Avila	(466) 161 2633	<a href="mailto:migrantesalvatierra@gmail.com">migrantesalvatierra@gmail.com</a>	
<b>X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.</b>	<b>FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN</b>		
1 Mes	Afirmativa Ficta	NO	Negativa Ficta SI
<b>XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.</b>		1 Mes 15 Dias	
<b>PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.</b>		10 Dias	
<b>XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.</b>	<b>ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO</b>		
Gratuito	No aplica		
<b>XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.</b>			
15 Dias			
<b>XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>			
<p>Cumplir con cada uno de los requisitos que se dieron anteriormente y presentar la documentación oficial necesaria.</p>			
<b>XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS</b>			

DEPENDENCIA O ENTIDAD	Presidencia Municipal de Salvatierra	
AREA O DEPARTAMENTO	Coordinación de Atención al Migrante	
DOMICILIO (S)	Juarez 408, Col. Centro, Salvatierra Gto.	
<b>XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.</b>		
Lunes a Viernes de 8:00 a 15:30 horas.		
<b>XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.</b>		
DOMICILIO (S)	Juarez 408, Col. Centro, Salvatierra Gto.	
TELEFONO (S)	(466) 161 2633	
CORREO ELECTRÓNICO (S)	migrantesalvatierra@gmail.com	
<b>LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO</b>		
DEPENDENCIA.	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Contraloria	(432) 156 2712	contraloria@municipio.gob.mx
<b>XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>		
Lista de Registro y formato de control interno		
<b>NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA</b>		<b>SELLO DE LA DIRECCIÓN.</b>
 Ing. Diego Hernan Vera Avila		

PRESIDENCIA MUNICIPAL  
SALVATIERRA, GTO.