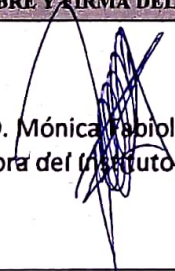





**Registro de Trámites y Servicios 2020  
Municipio de Salvatierra, Gto.**



<b>HOMOCLAVE</b>	<b>SA-IMUS-11</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN</b>	30	1	2020
<b>I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.</b>					
Inclusión financiera					
Levantamiento de Estudio Socioeconómico					
<b>II. MODALIDAD.</b>					
Presencial					
<b>III. FUNDAMENTO JURIDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>					
En las reglas de operación artículos 1,4 y 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; en la convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de discriminación contra la Mujer; en la convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer; en los artículos 1,2,3,4,5,6,7,8,9,14,15,16,17,23,27,29,32,42,43,y,48 de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres; y 1,2,3,4,15 fracción 11, 18,19,20,35,36,40,41,49 y 50 de la ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en los artículos 26 y 27 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Guanajuato.					
<b>IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.</b>					
Grupo de tres jefas de familia, emprendedoras que requieran profesionalizar su actividad económica mediante un crédito de Financiamiento de 5 mil, 10 mil o 15 por mujer con una tasa de interés es del 4.8 % anual, plazo de pago 22, 30 y 40 semanas, para mejorar o ampliar su negocio y desarrollar su economía familiar..					
<b>PASOS</b>					
1.- Contar con un negocio en operación con más de un año			4.- Llenado de formato único		
2.-Grupo de tres mujeres en obligación solidaria (no más de dos familiares) una de las integrantes puede contar con 60 años de edad			5.-Integración total de expediente		
3.- Acudir a entrevista con personal del IMUG en la Instancia			6.-Esperar plazo de respuesta, notificación vía telefónica		
<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.		
4 copias del CURP *			No requiere.		
4 copias de la identificación oficial vigente*			No requiere.		
4 copias del comprobante de domicilio no mayor a 60 días (luz, agua o predial sin adeudos ni rezagos)*			No requiere.		
4 copias del acta de nacimiento*			No requiere.		
4 fotografías impresas de la solicitante con los productos que elabora*			No requiere.		
4 fotografías impresas panorámicas de la solicitante afuera de su negocio o casa*			No requiere.		
* las copias deberán ser de cada una de las integrantes					
<b>VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.</b>					
Formatos Institucionales y entrevista personalizada					
<b>VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.</b>			<b>FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO</b>		
No se cuenta con LINK			En proceso de actualización		
<b>VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.</b>					
Se hace por medio del IMUG					
<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>			
Mónica Fabiola Nieto Domínguez	(466) 1612444	<a href="mailto:msalvaterrense@gmail.com">msalvaterrense@gmail.com</a>			
<b>X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.</b>	<b>FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN</b>				
Seis semanas como máximo	Afirmativa Ficta	N/A	Negativa Ficta	N/A	

<b>XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.</b>		N/A
<b>PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.</b>		N/A
<b>XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.</b>		<b>ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO</b>
Gasto administrativo por \$229.69, \$338.12 y 382.14 respectivamente según el plazo y monto aprobado		N/A
<b>XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.</b>		
Plazo de pago 22, 30 y 40 semanas según sea el caso		
<b>XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>		
Sólo lo puede solicitar la beneficiaria de manera presencial		
<b>XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS</b>		
<b>DEPENDENCIA O ENTIDAD</b>	Presidencia Municipal	
<b>AREA O DEPARTAMENTO</b>	Instituto de la Mujer Salvaterrense	
<b>DOMICILIO (S)</b>	Juárez #114 Altos	
<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, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.</b>		
<b>DOMICILIO (S)</b>	Juárez #114 Altos	
<b>TELÉFONO (S)</b>	466 161 24 44	
<b>CORREO ELECTRÓNICO (S)</b>	msalvaterrense@gmail.com	
<b>LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO</b>		
<b>DEPENDENCIA.</b>	<b>TELÉFONO</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>
Contraloría Municipal	01 466 66 30937 ext. 113	mcontraloria2018@gmail.com
<b>XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>		
Se deja registro de solicitantes de trámite en respaldo digital y físico en libro diario.		
<b>NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA</b>		<b>SELLO DE LA DIRECCIÓN.</b>
 P. D. Mónica Abiola Nieto Domínguez Coordinadora del Instituto de la Mujer Salvaterrense		 INSTITUTO MUNICIPAL DE LAS MUJERES