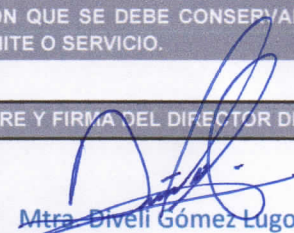
 <b>Registro de Trámites y Servicios</b> <b>Municipio de Doctor Mora, Guanajuato</b>				
HOMOCLAVE	DM-IMU-S-02	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	13	1 2021
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.				
ACCIONES DE PREVENCIÓN				
Actividades informativas, dinámicas y reflexivas que tienen la finalidad de reeducar y capacitar a la población en los temas: * Prevención de Violencia *Equidad de Género *Perspectiva de género *Prevención de Embarazo Adolescente *Prevención de enfermedades en la mujer.				
II. MODALIDAD.				
Pláticas, Talleres, Campañas				
III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.				
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 (CEDAW); en la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém do Pará); en los Artículos (1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 14, 15, 16, 17, 23, 27, 29, 32, 42, 43, 48) de la Ley General para la Igualdad entre Hombres y Mujeres y artículos (1, 2, 3, 4, 15 Fracción II, 18, 19, 20, 35, 36, 40, 41 y 50) de la Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.				
IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.				
Situaciones de vulnerabilidad detectadas en el municipio, comunidades, escuelas, áreas de trabajo o simplemente en busca de la educación y prevención de violencia.				
PASOS				
1.- Acudir al IMMUD.		3.- Agendar fecha y hora de la intervención.		
2.- Presentar Oficio de Solicitud.		4.- Acudir al evento por parte de la Dirección.		
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.- Ser Mujer				
2.- Residir en el Estado de Guanajuato				
VI. ESPECIFICAR SI EL TRAMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.				
Verbal o escrito libre				
VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.		FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO		
N/A		N/A		
VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.				
N/A				
IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.				
NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO		
Mtra. Diveli Gómez Lugo	4191930550	<a href="mailto:institutomujeresdrmora@gmail.com">institutomujeresdrmora@gmail.com</a>		





X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO.		FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN	
Ejercicio fiscal 2021		Afirmativa Ficta	NO
		Negativa Ficta	SI
XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.		Ejercicio fiscal 2021	
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.		Ejercicio fiscal 2021	
XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.		ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO	
N/A		N/A	
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.			
Ejercicio Fiscal 2021			
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
N/A			
XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS			
DEPENDENCIA O ENTIDAD	Presidencia Municipal Dr. Mora		
ÁREA O DEPARTAMENTO	Instituto Municipal de las Mujeres Doctormorenses		
DOMICILIO (S)	Calle Palacio Municipal s/n, Centro, Dr. Mora, Guanajuato		
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.			
Lunes a Viernes de 08:30 a 16:30 horas			
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.			
DOMICILIO (S)	Calle Palacio Municipal s/n, Centro, Dr. Mora, Guanajuato		
TELÉFONO (S)	419 1930482		
CORREO ELECTRÓNICO (S)	<a href="mailto:contraloria@doctormora.gob.mx">contraloria@doctormora.gob.mx</a>		
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO			
DEPENDENCIA.	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
Contraloría Municipal	419 19 30482	<a href="mailto:contraloria@doctormora.gob.mx">contraloria@doctormora.gob.mx</a>	
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
Solicitud de petición			
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA		SELLO DE LA DIRECCIÓN.	
 Mtra. Diveli Gómez Lugo Directora del Instituto Municipal de las Mujeres Doctormorenses		