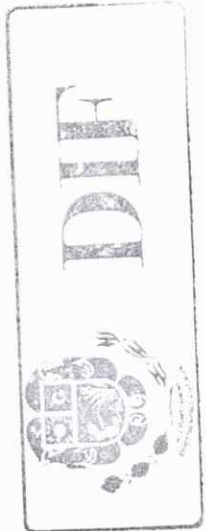




Registro de Trámites y Servicios  
Municipio de Doctor Mora, Guanajuato



HOMOCLAVE	DM-DIF-T-10	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	18	1	2022
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.					
TARJETAS INAPAM					
OBJETIVO					
Es la tarjeta del Instituto Nacional De Las Personas Adultas Mayores (INAPAM), la cual le otorga los beneficios de reducir los gastos de los adultos mayores en algunos servicios.					
II. MODALIDAD.					
Tarjetas INAPAM, para uso exclusivo de Personas Adultas Mayores de 60 años o más.					
III. FUNDAMENTO JURIDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.					
Artículos 24, 25 y 30 Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.					
IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.					
Cuando la persona cumpla los 60 años o más.					
PASOS					
1.- Solicitar los requisitos		4.- Llenar formato de INAPAM			
2.- Revisar la documentación		5.- Pedir firmas necesarias			
3.- Realizar la tarjeta		6.- Entregar tarjeta INAPAM			
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.
Tener 60 años cumplidos					N/A
2 copias de credencial de elector					N/A
1 copias de CURP					N/A
2 fotografías tamaño infantil					N/A
Comprobante de domicilio no mayor a 3 meses de antigüedad					N/A
1 Nombre y Número de teléfono de un familiar					N/A
VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.					
Se realiza un formato, estudio socioeconómico personal					
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.					
Se llena formato INAPAM					
IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.					
NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO		TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO	
Yolanda Alba Espino		419 19 30247		<a href="mailto:drmoradif@guanajuato.gob.mx">drmoradif@guanajuato.gob.mx</a>	
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.			FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN		



Inmediato	Afirmativa Ficta	No	Negativa Ficta	Si
XI. PLAZO DE PREVENCION POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.			INMEDIATA	
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCION.			INMEDIATA	
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.				
INMEDIATA				
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.				
Cumpla con los requisitos				
XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS				
DEPENDENCIA O ENTIDAD	DIF Municipal			
AREA O DEPARTAMENTO	Centro Gerontológico			
DOMICILIO (S)	San Francisco S/N , esquina Prolongación Silao, Colonia José Orduña.			
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.				
Lunes a Viernes de 08:30 a 16:30 horas				
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.				
DOMICILIO (S)	Calle Palacio Municipal s/n, Centro, Dr. Mora, Guanajuato			
TELEFONO (S)	419 1930166			
CORREO ELECTRÓNICO (S)	<a href="mailto:contraloria@doctormora.gob.mx">contraloria@doctormora.gob.mx</a>			
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO				
DEPENDENCIA.	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO		
Contraloría Municipal	419 19 30166	<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.				
Copia del expediente				
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA		SELLO DE LA DIRECCIÓN.		
 Yolanda Alba Espino Directora General del SMDIF				