

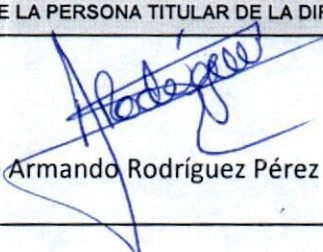


REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS

	Registro de Trámites y Servicios Municipio de Abasolo, Guanajuato.		
HOMOCLAVE	AB-DEYT-05	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	11/03/2021
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
PROGRAMA "CONFÍO EN TI"			
Tiene como objetivo lograr que las personas de nuestro municipio consoliden o mejoren un Proyecto Productivo, Comercial o de Servicios a fin de que diversifiquen sus ingresos económicos.			
II. MODALIDAD.			
Presencial			
III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
Reglas de operación vigentes.			
IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.			
Todo negocio establecido y que dedique a la transformación, que no cuente con alta en hacienda, con experiencia de más de 6 meses.			
PASOS			
1-. Acudir a la Dirección de Desarrollo Económico y Turismo.	5-. Si es viable, elaboración y firma de instrumentos jurídicos (convenios)		
2-. Ingresar un expediente completo de solicitud en ventanilla de Desarrollo económico	6. Entrega de equipamiento		
3-. Una vez analizado y dictaminado expediente, se realiza una visita para elaborar el proyecto	7. El beneficiario presenta reportes cuatrimestrales durante un año		
4-. Visita al negocio por parte de Gobierno del Estado	8. Se firma acta de propiedad.		
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. Copia de identificación oficial	INE		
2. Copia de CURP			
3. Copia del comprobante de domicilio (no mayor a 3 meses)	Expedido por: TELMEX, CFE, JAPAMA, etc.		
4. Cotización de equipamiento con firma y sello de algun establecimiento			
VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.			
Formato de inscripción proporcionado por la Secretaría de Empleo del Estado.			
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.			
Si requiere, con el objetivo de verificar que la información que proporciona sea real y que el negocio y si se encuentre establecido			
IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
NOMBRE DE LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
Ing. José Armando Rodríguez Pérez	429 693 25 07	economico@conoceabasolo.gob.mx	

X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO.		FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN		
1 año (Sujeto a presupuesto Estatal)		Afirmativa Ficta		Negativa Ficta
				XXXX
XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.			Inmediato	
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.			Inmediato	
XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.		ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO		
No aplica		No aplica		
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.				
Permanente				
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.				
Que el negocio esté establecido y se dedique a la transformación.				
XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS.				
DEPENDENCIA O ENTIDAD:	Presidencia Municipal de Abasolo, Guanajuato			
ÁREA O DEPARTAMENTO:	Desarrollo Económico			
DOMICILIO (S):	Blvd. Guerrero #770, Col. El Salitre, Abasolo, Guanajuato.			
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.				
Lunes a Viernes de 09:00 a 16:00 hrs.				
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.				
DOMICILIO (S):	Blvd. Guerrero #770, Col. El Salitre, Abasolo, Guanajuato.			
TELÉFONO (S):	429 69 3 25 07			
CORREO ELECTRÓNICO (S):	economico@conoceabasolo.gob.mx			
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO				
DEPENDENCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO		
Contraloría Municipal	429 693 00 76 ext. 1129	contraloria@conoceabasolo.gob.mx		
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 DE LA PERSONA TITULAR DE LA DIRECCIÓN.			SELLO DE LA DIRECCIÓN.	
 Ing. José Armando Rodríguez Pérez			