GTO
Grandeza de México

REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS

Comonfort
¡Orgullo y Tradición!

COMONFORT GUANAJUATO.
HONORABLE AYUNTAMIENTO 2021-2024

Registro de Trámites y Servicios
Municipio de Comonfort, Guanajuato

HOMOCLAVE	MS-COM-SDIF-19	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	21/03/2023

I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO

INCLUSION LABORAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y ADULTOS MAYORES
COLOCAR A ESTAS PERSONAS EN ACTIVIDADES ECONOMICAS.

II. MODALIDAD

PRESENCIAL

III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO

1.- CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS ARTICULOS 1, 4 Y 123.
2.-LINEAMIENTOS DE LA AGENCIA LABORAL PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
3.- CONVENCION SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE LA ONU, ARTICULO 27.
4.-LEY FEDERAL DEL TRABAJO.
5.-LEY GENERAL PARA LA INCLUSION DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, ARTÍCULO 11, INCISO VIII.
6.- LEY DE INCLUSION PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL ESTADO DE GUANAJUATO, CAPITULO IV; Y SU REGLAMENTO.
7.- REGLAMENTO DEL SISTEMA PARAEL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL MUNICIPIO DE COMONFORT ARTICULO 8 Y 9.

IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO

	PASOS
1. RECOPILACION DE REQUISITOS Y EXPEDIENTES	4.CUBRIR EL PERFIL DEL VACANTE DE ACUERDO A SUS CONDICIONES FISICAS PARA LABORAL EN UNA ENTIDAD PUBLICA O EMPRESA PRIVADA QUE SOLICITA PERSONAL.
2. AGENDAR CITA EN AGENCIA LABORAL PARA SOLICITAR EVALUACIONES VALPAR	5. SIENDO ADPTO EL CANDIDATO AL PUESTO DE VACANTE SE INTEGRA AL EMPLEO Y COMIENZA A LABORAL
3. ACUDIR A AGENCIA LABORAL PARA EVALUACION VALPAR	

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 CONSTANCIA DE DISCAPACIDAD O CREDENCIAL DE DISCAPACIDAD	
2. COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO	
3. COPIA CURP ACTUALIZADA	
4. COPIA INE	
5. COPIA COMPROBANTE DE DOMICILIO (RECIBO DE LUZ RECIENTE	
6. COPIA DE CERTIFICADO DE ESTUDIOS	
7. ORIGINAL Y COPIA DE SOLICITUD DE EMPLEO	

VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO

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 LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
MA. DEL ROCIO ANGELES	412 1562090	sdifcomonfort@gmail.com

X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO	FIGURA JURÍDICA QUE APLICA SU RESOLUCIÓN			
10 DIAS	AFIRMATIVA FICTA		NEGATIVA FICTA	X

XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL	3 DIAS
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN	3 DIAS

XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CALCULO	ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO
N/A	N/A

XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCION QUE SE EMITE

N/A

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:	SDIF COMONFORT, GTO
ÁREA O DEPARTAMENTO:	ATENCION A PERSONAS CON DISCAPACIDAD
DOMICILIO(S):	PLAZA PRINICPAL S/N

XVI. HORARIOS DE ATENCIÓN AL PÚBLICO

9:00 AM A 16:00 HORAS

XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS

DOMICILIO(S):	PLAZA PRINICPAL S/N
TELÉFONO(S):	412 1562090
CORREO ELECTRÓNICO(S):	sdifcomonfort@gmail.com

LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO

DEPENDENCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
CONTRALORIA MUNICIPAL	412 156 20 05 EXT 106	contraloria@comonfort.gob.mx

XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO

N/A

NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA TITULAR DE LA DIRECCIÓN	SELLO DE LA DIRECCIÓN
C. MARÍA DEL ROCIO ANGELES DIRECTORA DEL SDIF DEL MUNICIPIO DE COMONFORT	