



# REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS MUNICIPIO DE SAN FELIPE, GUANAJUATO



<b>HOMOCLAVE</b>	SF-AM-04	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN</b>	27 de enero 2022
<b>I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO</b>			
Repatriación de enfermos			
Solicitud para trasladar un enfermo que se encuentra en el extranjero a su lugar de origen.			
<b>II. MODALIDAD</b>			
Presencial			
<b>III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO</b>			
Reglas de Operación del Programa Camino Seguro para Migrantes para el ejercicio fiscal 2022. Artículo 10, Fracción III			
<b>IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO</b>			
Aquella persona física que desea repatriar a un familiar enfermo a su lugar de origen.			
<b>MATERIAS REGULADAS</b>	Repatriación de enfermos		
<b>SECTORES REGULADOS</b>	Familiares de migrantes enfermos		
<b>SUJETOS REGULADOS</b>	Familiares de migrantes enfermos		
<b>PASOS</b>			
1.- Presentarse en la Unidad de Atención a Migrantes con la documentación requerida. 2.- Firmar la solicitud del trámite. 3.- Solicitar autorización al hospital donde se encuentra para poder viajar 4.- Conocer la vía de traslado (aérea, terrestre) 5.- Contacto directo entre la Secretaría del Migrante y el solicitante para el traslado.			

<b>V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS</b>	<b>SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE</b>
1.- Copia de acta de nacimiento del solicitante 2.- Copia de identificación del solicitante 3.- Copia de CURP del solicitante 4.- Copia de acta de nacimiento del migrante 5.- Expediente clínico 6.- Carta responsiva 7.- Carta de petición de apoyo	No aplica

8.- Estudio socioeconómico	
----------------------------	--

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

Deberá ser en formatos establecidos por la Secretaria del Migrante y enlace internacional y carta de apoyo dirigida al Gobernador el Lic. Diego Sinhue Rodríguez Vallejo.

<b>VII. LINK PARA DESCARGA DEL FORMATO</b>	<b>FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO</b>
No aplica	No aplica

**VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN**

No requiere

**IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO**

NOMBRE DEL SERVIDOR PÚBLICO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Eder Ulises Juárez Trujillo	428 68 50013 ext 207	migrantesf@sanfelipeguanajuato.gob.mx

**X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO**

**FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN**

Entre 1 a 2 días	AFIRMATIVA FICTA	N/A	NEGATIVA FICTA	N/A
------------------	---------------------	-----	----------------	-----

**XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL**

10 días hábiles

**PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN**

03 días hábiles

**XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO**

**ALTERNATIVAS PARA REALIZA EL PAGO**

No aplica	No aplica
-----------	-----------

**XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE**

Sin vigencia.

**XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO**

Que se cumpla con los requisitos en su totalidad como lo establecen las Reglas de operación del Programa Camino Seguro para Migrantes para el ejercicio fiscal 2022

**XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS**

DEPENDENCIA O ENTIDAD	Unidad de Atención a Migrantes
ÁREA O DEPARTAMENTO	Unidad de Atención a Migrantes
DOMICILIO (S)	Plaza Principal Casa Juárez

**XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO**

Lunes a viernes de las 08:30 a las 16:00 horas (08:30 am a 04:00 pm)

**XVII. DATOS Y MEDIOS DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS O QUEJAS****DOMICILIO (S)** Plaza Principal Casa Juárez**TELÉFONO (S)** 428 685 0013 ext 207**CORREO ELECTRÓNICO (S)** [migrantesf@sanfelipeguanajuato.gob.mx](mailto:migrantesf@sanfelipeguanajuato.gob.mx)**LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO****DEPENDENCIA****TELÉFONO****CORREO ELECTRÓNICO**

Contraloría Municipal

428 685 0013  
ext 226 y 227[contraloria\\_mpal@sanfelipeguanajuato.gob.mx](mailto:contraloria_mpal@sanfelipeguanajuato.gob.mx)**XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO**

No aplica

**SELLO DE LA DIRECCIÓN****NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR**Eder Ulises Juárez Trujillo  
Titular  
Unidad de Atención a Migrantes