





| | | | | | |
|--|---|-----------------------------|---|---|-----------------------|
| DEPENDENCIA | | ATENCION AL MIGRANTE | | | |
| NOMBRE DEL TRAMITE | | | FECHA DE REGISTRO | | |
| TRASLADO DE RESTOS | | | 15/02/16 | | |
| OBJETIVO DEL TRAMITE | | | | | |
| ES EL APOYO LOGISTICO E INFORMATIVO PARA TRASLADAR LOS RESTOS MORTUORIOS DE UN CONNACIONAL QUE VALLA SER SEPULTADO DENTRO DEL ESTADO DE GUANAJUATO Y QUE HAYA FALLECIDO EN FRONTERA EN SU INTENTO POR CRUZAR SIN DOCUMENTOS, EN TRANSITO, O EN EL EXTRANJERO | | | | | |
| USUARIOS | | | | | |
| MIGRANTES Y SUS FAMILIAS | | | | | |
| DOCUMENTO QUE SE OBTIENE | | COSTO | TIEMPO DE RESPUESTA | VIGENCIA | |
| APOYO ECONOMICO (PUEDE O NO APLICAR) | | VARIA | VARIA | NINGUNA | |
| LUGAR DONDE SE REALIZA | | | | | |
| OFICINA | | ATENCION AL MIGRANTE | | | |
| HORARIO DE ATENCION | | DE 9:00 AM A 4:00 PM | | TELEFONO | 74 5 32 03 |
| DOMICILIO | | PEÑARANDA No. 31 | | | |
| REQUISITOS | | | DOCUMENTO REQUERIDO | | |
| | | | ORIGINAL | COPIA | OBSERVACIONES |
| *ACTA DE NACIMIENTO DE PERSONA QUE FALLECIO (INDISPENSABLE) | | | X | | |
| *ALIAS DEL DIFUNTO, SI ESTE CAMBIO EL NOMBRE EN EL EXTRANJERO (INDISPENSABLE) | | | | | SOLICITUD |
| *FECHA DE NACIMIENTO DE DIFUNTO (INDISPENSABLE) | | | | | SOLICITUD |
| *LUGAR DONDE FALLECIO EL PAISANO (INDISPENSABLE) | | | | | SOLICITUD |
| *FECHA DEL DECESO (INDISPENSABLE) | | | | | SOLICITUD |
| *MOTIVO DEL DECESO (INDISPENSABLE) | | | | | SOLICITUD |
| *NOMBRE, TELEFONO Y PARENTESCO DE QUIEN SE ESTA HACIENDO CARGO DEL TRAMITE EN EL EXTRANJERO (INDISPENSABLE) | | | | | |
| *NOMBRE DE LA FUNERARIA Y/O LUGAR EN DONDE ESTA EL CUERPO EN EL EXTRANJERO (SI SE CUENTA CON LA INFORMACION) | | | | | |
| *COSTO TOTAL DEL SERVICIO FUNERARIO (SI SE CONOCE) | | | | | |
| *IDENTIFICACION OFICIAL DE LA ESPOSA EN CASO DE QUE EXISTA O BIEN DE AMBOS PADRES DEL DIFUNTO (INDISPENSABLE) | | | | X | ORIGINAL PARA COTEJAR |
| DIRECCION COMPLETA, COMUNIDAD, MUNICIPIO AL QUE CORRESPONDA Y ALGUN TELEFONO A DONDE SE LE PUEDA LLAMAR (INDICAR SI ES CASETA) | | | | | SOLICITUD |
| CARTA PETICION | | | X | | |
| X | *EL ORIGINAL SE ENTREGA PARA EXPEDIENTE | | | *EL ORIGINAL ES SOLO PARA COTEJEO, DESPUES SERA DEVUELTO AL SOLICITANTE | |
| OBSERVACIONES | | | | | |
| EL TRAMITE DE TRASLADO, DEPENDE DE LAS CIRCUNSTANCIAS DEL DECESO, ESPACIO EN AEROLINEAS, POR LO CUAL NO DEPENDE DE GOBIERNO DE GUANAJUATO EL TIEMPO PARA TRASLADO. | | | | | |
| EL APOYO ECONOMICO DEPENDE DEL ESTUDIO SOCIOECONOMICO PUEDE O NO APLICAR. | | | | | |
| En este espacio mencionar si aplican algunas de las figuras juridicas de "Afirmativa Ficta o Negativa Ficta" así como la(s) sanciones a que se hace acreedora la dependencia que incumpla alguna(s) de las disposiciones que se mencionan en este documento. | | | | | |
| FUNDAMENTOS DE LEY (FEDERAL Y ESTATAL) | | | | | |
| Ley para la Protección y Atención del Migrante y sus Familias del Estado de Guanajuato | | | | | |
| FUNDAMENTOS EN DISPOSICION ADMINISTRATIVAS REGLAMENTARIAS (MUNICIPALES) | | | | | |
| LEY ORGANICA DEL ESTADO DE GUANAJUATO Y SUS MUNICIPIOS | | | | | |
| SANCCIONES QUE EN SU CASO PROCEDAN POR OMISION DEL TRAMITE. | | | | | |
| NO EXISTEN SANCCIONES ES DE INTERES PERSONAL | | | | | |
| SELLO DE LA DIRECCION | | | FIRMA DEL DIRECTOR | | |
|  <p>ATENCION AL MIGRANTE ESTADOS UNIDOS MEXICANOS ROMITA DE LICEAGA H. Ayuntamiento 2015 - 2018</p> | | |  | | |

| | | | |
|--|-----------------------------|---|--------------------------|
| DEPENDENCIA | | ATENCION AL MIGRANTE | |
| NOMBRE DEL TRAMITE | | | FECHA DE REGISTRO |
| LOCALIZACION DE PERSONAS | | | 15/02/16 |
| OBJETIVO DEL TRAMITE | | | |
| BUSQUEDA DEL GUANAJUATENSE QUE HA DEJADO DE COMUNICARSE POR ALGUNA RAZON CON SU FAMILIA EN EL ESTADO, YA SEA DESDE EL EXTRANJERO O DE LA FRONTERA Y SE PRESUME DESAPARECIDO. | | | |
| USUARIOS | | | |
| MIGRANTES Y SUS FAMILIAS | | | |
| DOCUMENTO QUE SE OBTIENE | COSTO | TIEMPO DE RESPUESTA | VIGENCIA |
| NINGUNO | 0.00 | VARIA | NINGUNA |
| LUGAR DONDE SE REALIZA | | | |
| OFICINA | ATENCION AL MIGRANTE | | |
| HORARIO DE ATENCION | 9:00 AM A 4:00 PM | TELEFONO | 74 5 32 03 |
| DOMICILIO | PEÑARANDA No. 31 | | |
| REQUISITOS | DOCUMENTO REQUERIDO | | |
| | ORIGINAL | COPIA | OBSERVACIONES |
| *LLENAR SOLICITUD | X | | |
| *LLENAR FORMATO DE REQUISITOS | X | | |
| *FOTOGRAFIA RECIENTE DE LA PERSONA A LOCALIZAR | X | | |
| *IDENTIFICACION OFICIAL DEL SOLICITANTE | X | X | ORIGINAL PARA COTEJAR |
| <input checked="" type="checkbox"/> *EL ORIGINAL SE ENTREGA PARA EXPEDIENTE | | <input type="checkbox"/> *EL ORIGINAL ES SOLO PARA COTEJEJO, DESPUES SERA DEVUELTO AL SOLICITANTE | |
| OBSERVACIONES | | | |
| DURANTE LA ENTREVISTA PUEDEN SURGIR OTROS REQUISITOS DEPENDIENDO DEL CASO DE QUE SE TRATE. ENTRE MAS INFORMACION SE PROPORCIONE MEJORES RESULTADOS POR TRATARSE DE PERSONAS SIN REGISTRO EN EL EXTRANJERO, POR SU CALIDAD MIGRATORIA, NO SIEMPRE ES POSIBLE SU UBICACION YA QUE CONTINUAMENTE MIGRAN A OTRO ESTADO O CIUDAD, NO OBSTANTE PUEDE SER POSIBLE SU UBICACION EN LA MAYORIA DE LOS CASOS. | | | |
| En este espacio mencionar si aplican algunas de las figuras juridicas de "Afirmativa Ficta o Negativa Ficta" asi como la(s) sanciones a que se hace acreedora la dependencia que incumpla alguna(s) de las disposiciones que se mencionan en este documento. | | | |
| FUNDAMENTOS DE LEY (FEDERAL Y ESTATAL) | | | |
| Ley para la Protección y Atención del Migrante y sus Familias del Estado de Guanajuato | | | |
| FUNDAMENTOS EN DISPOSICION ADMINISTRATIVAS REGLAMENTARIAS (MUNICIPALES) | | | |
| LEY ORGANICA DEL ESTADO DE GUANAJUATO Y SUS MUNICIPIOS | | | |
| SANCIONES QUE EN SU CASO PROCEDAN POR OMISION DEL TRAMITE | | | |
| NO EXISTE NINGUNA SANCION ES DE INTERES PERSONAL. | | | |
| SELLO DE LA DIRECCION | | FIRMA DEL DIRECTOR | |
|  | |  | |

DEPENDENCIA **ATENCION AL MIGRANTE**

NOMBRE DEL TRAMITE **FECHA DE REGISTRO**
VISAS HUMANITARIAS **15/02/16**

OBJETIVO DEL TRAMITE

ES EL PERMISO QUE EL GOBIERNO DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA, AUTORIZA PARA QUE LOS FAMILIARES EN PRIMER GRADO (PADRES, ESPOSOS, HIJOS Y/O HERMANOS) DE UN ENFERMO EN ETAPA TERMINAL O QUE SE ENCUENTRE EN PELIGRO DE MORIR, PUEDAN INGRESAR A SU TERRITORIO PARA ASISTIRLO; ASI MISMO, PARA ACUDIR A FUNERALES DE FAMILIARES DIRECTOS O BIEN EN AQUELLOS CASOS EN LOS QUE UNA CORTE EN LOS E.U.A. REQUIERA LA PRESENCIA DEL CONNACIONAL.

USUARIOS

MIGRANTES Y SUS FAMILIAS

| DOCUMENTO QUE SE OBTIENE | COSTO | TIEMPO DE RESPUESTA | VIGENCIA |
|--------------------------|-------------|---------------------|----------|
| VISA HUMANITARIA | 595 DOLARES | VARIA | VARIA |

LUGAR DONDE SE REALIZA

| OFICINA | ATENCION AL MIGRANTE | | |
|----------------------------|----------------------|-----------------|------------|
| HORARIO DE ATENCION | DE 9:00 AM A 4:00 PM | TELEFONO | 74 5 32 03 |
| DOMICILIO | PEÑARANDA No. 31 | | |

| REQUISITOS | DOCUMENTO REQUERIDO | | |
|---|---------------------|-------|-----------------------|
| | ORIGINAL | COPIA | OBSERVACIONES |
| *IDENTIFICACION OFICIAL DEL SOLICITANTE | | X | |
| *INFORMACION PARA EL ACTA | | | |
| *CARTA PETICION | X | | |
| *OTROS | | | DURANTE LA ENTREVISTA |

*EL ORIGINAL SE ENTREGA PARA EXPEDIENTE *EL ORIGINAL ES SOLO PARA COTEJEO, DESPUES SERA DEVUELTO AL SOLICITANTE

OBSERVACIONES

*SE SOLICITARA DURANTE LA ENTREVISTA DATOS GENERALES SEGÚN SEA EL CASO:
 PARA UNA SITUACION DE ENFERMOS
 PARA ASISTIR A UN FUNERAL
 PARA ASISTIR A UNA CORTE
 *SERA EL PERSONAL DE LA EMBAJADA AMERICANA QUIEN CONTACTARA DIRECTAMENTE AL SOLICITANTE A FIN DE INFORMARLE PARA CUANDO SE LE ADELANTO SU CITA.
 *ES IMPORTANTE QUE REALIZAR ESTE TRAMITE, **NO** LE ASEGURA LA OBTENCION DE ESTE PERMISO.
 *EL PAGO DE LA VISA HUMANITARIA SE HACE EN EL MOMENTO QUE LA AUTORIDAD DE LOS E.U.A AUTORIZA LA VISA HUMANITARIA
 En este espacio mencionar si aplican algunas de las figuras jurídicas de "Afirmativa Ficta o Negativa Ficta" así como la(s) sanciones a que se hace acreedora la dependencia que incumpla alguna(s) de las disposiciones que se mencionan en este documento.

FUNDAMENTOS DE LEY (FEDERAL Y ESTATAL)

Ley para la Protección y Atención del Migrante y sus Familias del Estado de Guanajuato

FUNDAMENTOS EN DISPOSICION ADMINISTRATIVAS REGLAMENTARIAS (MUNICIPALES)

LEY ORGANICA DEL ESTADO DE GUANAJUATO Y SUS MUNICIPIOS

SANCIONES QUE EN SU CASO PROCEDAN POR OMISION DEL TRAMITE

NO EXISTEN SANCIONES ES DE INTERES PERSONAL.

| SELLO DE LA DIRECCION | FIRMA DEL DIRECTOR |
|-----------------------|--------------------|
|-----------------------|--------------------|



[Handwritten Signature]

| | | |
|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| DEPENDENCIA | ATENCION AL MIGRANTE | |
| NOMBRE DEL TRAMITE | | FECHA DE REGISTRO |
| SITUACION JURIDICA | | 15/02/16 |
| OBJETIVO DEL TRAMITE | | |

ES LA INFORMACION DE LOS GUANAJUATENSES QUE POR ALGUNA RAZON SE ENCUENTRAN DETENIDOS TANTO EN UNA PRISION EN EL EXTRANJERO, COMO EN EL DEPARTAMENTO DE MIGRACION DE E.U.A.; O BIEN ES LA INFORMACION DE LOS GUANAJUATENSES QUE POR ALGUNA RAZON TIENEN PROBLEMAS DE CARACTER LEGAL ASI COMO EL APOYO QUE SU CASO REQUIERA

| | | | |
|--------------------------|--|--|--|
| USUARIOS | | | |
| MIGRANTES Y SUS FAMILIAS | | | |

| | | | |
|---------------------------------|--------------|----------------------------|-----------------|
| DOCUMENTO QUE SE OBTIENE | COSTO | TIEMPO DE RESPUESTA | VIGENCIA |
| NINGUNO | 0.00 | VARIA SEGÚN EL CASO | NINGUNA |

| | | | |
|-------------------------------|----------------------|-----------------|------------|
| LUGAR DONDE SE REALIZA | | | |
| OFICINA | ATENCION AL MIGRANTE | | |
| HORARIO DE ATENCION | DE 9:00 AM A 4:00 PM | TELEFONO | 74 5 32 06 |
| DOMICILIO | PEÑARANDA No. 31 | | |

| REQUISITOS | DOCUMENTO REQUERIDO | | |
|---|----------------------------|--------------|----------------------|
| | ORIGINAL | COPIA | OBSERVACIONES |
| *LLENAR SOLICITUD CON CARATULA ADJUNTA ENTRE MAS DATOS SE PROPORCIONEN MAS PRONTO SE OBTENDRAN RESULTADOS | | X | |
| * ACTA DE NACIMIENTO DEL DETENIDO Y/O DEL SOLICITANTE | | X | |
| *IDENTIFICACION OFICIAL DEL SOLICITANTE Y DETALLA INFORMACION DEL CASO | X | X | |

| | | |
|---|---|--|
| *EL ORIGINAL SE ENTREGA PARA EXPEDIENTE | X | *EL ORIGINAL ES SOLO PARA COTEJEJO, DESPUES SERA DEVUELTO AL SOLICITANTE |
|---|---|--|

OBSERVACIONES

DEPENDERA DEL CASO DE QUE SE TRATE SE REQUERIRA MAS DOCUMENTACION ESTO SE HARA LA ACLARACION EN EL MOMENTO DE LA ENTREVISTA.

EN CASO DE SITUACION LEGAL DE PRESOS LA RESPUESTA PODRIA OBTENERSE DESPUES DE UNA SEMANA DIAS DESPUES DE HABER SIDO ENVIADA SU TRAMITE, SIEMPRE Y CUANDO EL DETENIDO HAYA PROPORCIONADO SU NOMBRE REAL, DE LO CONTRARIO PODRIA DEMORAR LA RESPUESTA MAS TIEMPO.

En este espacio mencionar si aplican algunas de las figuras juridicas de "Afirmativa Ficta o Negativa Ficta" así como la(s) sanciones a que se hace acreedora la dependencia que incumpla alguna(s) de las disposiciones que se mencionan en este documento.

FUNDAMENTOS DE LEY (FEDERAL Y ESTATAL)



Ley para la Protección y Atención del Migrante y sus Familias del Estado de Guanajuato

FUNDAMENTOS EN DISPOSICION ADMINISTRATIVAS REGLAMENTARIAS (MUNICIPALES)

LEY ORGANICA PARA EL ESTADO DE GUANAJUATO Y SUS-MUNICIPIOS

SANCCIONES QUE EN SU CASO PROCEDAN POR OMISION DEL TRAMITE

NO EXISTEN SANCCIONES ES DE INTERES PERSONAL.

| | |
|---|---|
| SELLO DE LA DIRECCION | FIRMA DEL DIRECTOR |
|  |  |