





HOMOCLAVE		TA/Ds/S/06	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	23-jun-25
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.				
CITA PARA EL TRÁMITE DEL PASAPORTE				
SOLICITUD DE CITA PARA EL TRÁMITE DE PASAPORTE (PRIMERA VEZ O RENOVACIÓN)				
II. MODALIDAD.				
PRESENCIAL				
III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.				
<a href="https://sr.gob.mx/images/stories/marcnormativodoc/redpasa031213.pdf">https://sr.gob.mx/images/stories/marcnormativodoc/redpasa031213.pdf</a>				
IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.				
CUANDO EL CIUDADANO QUIERA REALIZAR EL SERVICIO PARA OBTENCIÓN DEL PASAPORTE (PRIMERA VEZ O RENOVACIÓN).				
PASOS				
ACUDIR A LA OFICINA DE DESARROLLO SOCIAL		IMPRIMIR CONFIRMACIÓN		
PROPORCIONAR LOS REQUISITOS				
POSTERIORMENTE MARCAR A LA OFICINA DE SER PARA SOLICITAR LA CITA				
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.
COPIA DE LA CURP (PRIMERA VEZ Y RENOVACIÓN).				
PASAPORTE (RENOVACIÓN).				
VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.				
NO APLICA				
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.				
NO APLICA				
IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.				
NOMBRE DE SERVIDOR PÚBLICO		TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
BERTHA SANCHEZ PEREZ		(466) 663 95 00	<a href="mailto:desarrollosocial@tarimoro.gob.mx">desarrollosocial@tarimoro.gob.mx</a>	
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO.			FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN	
1 SEMANA			Afirmativa Ficta	Negativa Ficta
				x
XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.				
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.				
NO APLICA				
XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.			ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO	
GRATUITO			NO APLICA	
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.				
PERMANENTE				
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.				
QUE CUMPLA CON LOS REQUISITOS				
XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS				
DEPENDENCIA O ENTIDAD		PRESIDENCIA MUNICIPAL		
ÁREA O DEPARTAMENTO		DESARROLLO SOCIAL		
DOMICILIO (S)		JARDIN PRINCIPAL # 1		
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.				
LUNES-VIERNES 9:00 a.m a 4:00 p.m				
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.				
DOMICILIO (S)		JARDIN PRINCIPAL # 1		
TELÉFONO (S)		(466) 663 95 00		
CORREO ELECTRÓNICO (S)		<a href="mailto:desarrollosocial@tarimoro.gob.mx">desarrollosocial@tarimoro.gob.mx</a>		
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO				
DEPENDENCIA		TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
CONTRALORIA MUNICIPAL		(466) 663 95 00	<a href="mailto:contraloria@tarimoro.gob.mx">contraloria@tarimoro.gob.mx</a>	
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.				
NINGUNA				
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR			SELLO DE LA DIRECCIÓN.	
 LIC. ALVARO CASTILLO MONCADA			 DESARROLLO SOCIAL	