Núm. de Proyecto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Fecha de Registro | 15 | **11** | **2016** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Institución** | H. AYUNTAMIENTO DE UMAN |
| **Sector** | |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Organizaciones de la Sociedad Civil** |  | **Federal** |  | **Estatal** |  |  | |
| |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Municipal** | X | **UADY** |  |  |  |  |   Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| [Datos de la Dependencia](#_SOLICITUD_DE_REGISTRO_DE PROYECTO) : | |
| Nombre: | H. AYUNTAMIENTO DE UMAN |
| Dirección: | C. 20 s/n x 19 y 21 Centro. Ciudad de Umán, Yucatán |
| Teléfono y fax: | 988 93306 07 |

Día Mes Año

|  |
| --- |
| [Unidad Receptora](#_SOLICITUD_DE_REGISTRO_DE PROYECTO): |
| Dirección de Gobernacion |

[**Nombre del Proyecto Social**](#_Justificación_Social_(Máximo_¼ de p)**:**

|  |
| --- |
| Servicios de asesoría jurídica en los procedimientos administrativos del H. Ayuntamiento |

**Vigencia del Proyecto:** Seleccionar con una **X** el o los semestre(s) que el **proyecto estará vigente**:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2017** | | **2018** | |
| Primer Semestre | Segundo Semestre | Primer Semestre | Segundo Semestre |
| **X** |  |  |  |

Nota: esta vigencia dependerá del desarrollo del proyecto durante el seguimiento y supervisión realizado por la Universidad Autónoma de Yucatán.

**Función en la que incide:** Seleccionar con una **X** la opción más adecuada (**marcar sólo una**).

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Docencia |  |  | Extensión |  |  | Investigación |  |

**Modalidad:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Unidisciplinario |  |  | Multidisciplinario | **X** |  | Interdisciplinario |  |

[**Área prioritaria de desarrollo**](#_SOLICITUD_DE_REGISTRO_DE PROYECTO)**:** Seleccionar con una **X** la opción más adecuada (**marcar sólo una**).

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [Salud y Alimentación](#area" \o "Acciones encaminadas a satisfacer necesidades biopsicosociales, desde los ámbitos promoción, prevención y rehabilitación para la preservación de la salud.) |  | | [Preservación y Difusión de la cultura](#area) |  | |  | |
| [Económica](#area) |  | | [Medio Ambiente](#area) |  | |  | |
| [Vivienda y Urbanismo](#area) |  | [Justicia](#area) y Derecho | | X |  | |
| [Innovación Tecnológica](file:///C:\AppServ\www\F-DGDA-CE-O1-Formato%20de%20Solicitud%20de%20Registro%20de%20Proyectos-REV%2004.doc) |  | [Educación](#area) | |  |  | |

|  |
| --- |
| [Justificación Social](#_Justificación_(Máximo_¼_de página):" \o "Describir la prioridad social a la que se atiende a través de la prestación del S.S. La Prioridad debe estar fundamentada en una necesidad social vinculada con el área prioritaria de desarrollo, debe especificar el impacto esperado. (Resultado a obtener)) (Máximo ¼ de página): |
| ***La justificación debe contener la siguiente información:***  *¿Cuál es el Problema o Necesidad Social a atender?*  Existe la necesidad de apoyo jurídico en las diversas dependencias del Ayuntamiento para la implementación de procedimientos jurídicos administrativos necesarios para el cumplimiento de las disposiciones reglamentarias en el municipio.  *¿Cómo el proyecto atiende el problema o necesidad social?*  Darle un orden institucional a los procedimientos que debe llevar el Ayuntamiento para el cumplimiento de las disposiciones reglamentarias.  *¿Cómo el proyecto contribuye a la formación profesional del estudiante?*  Le da un profundo conocimiento sobre el funcionamiento de la Administración Pública Municipal así como darle un mayor dominio del Derecho Administrativo. |
| [**Objetivos Generales**](#_Justificación_(Máximo_¼_de página):) **y** [**Específicos**](#_Justificación_(Máximo_¼_de página):) **:** |
| **Objetivo general: El Ayuntamiento coadyuvará en la formación de profesionales con un profundo conocimiento de las normas y procedimientos administrativos que le permita otorgar servicios de calidad a los usuarios de los servicios.**  **Objetivos específicos:**  **a).- El Ayuntamiento implementará procedimientos administrativos que harán más eficientes los trámites.**  **b).- Se destinarán estudiantes de servicio social para procedimientos de mediación entre particulares.**  **c).- Se emitirán resoluciones administrativas en tiempo y forma para beneficio de los particulares.**  **d).- Se realizarán de manera eficiente los procedimientos de notificación** |

|  |
| --- |
| **[Acciones a realizar, generales y por perfil (disciplina):](#_Metas:" \o "Enlistar las actividades que realizarán los prestadores así como el horario y los espacios o lugares donde éstas se llevarán al cabo. )** |
| Elaboración de oficios, notificaciones, acuerdos y resoluciones administrativas.  Servicios de mediación e inspección. |
| [**Beneficiarios d****irectos del proyecto**](#beneficio)**:** |
| Usuarios de los servicios que presta el H. Ayuntamiento. |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **[Recursos con los que dispondrá el prestador](#recurso" \o "Describir o enlistar  los recursos disponibles para el desarrollo de las actividades descritas que el prestador realizará.):** | | | | | | |
| Materiales: Computadora, Fotocopiadora, artículos de oficina | | | | | | |
| Humanos: | | | | | | |
| Infraestructura: Instalaciones oficina | | | | | | |
| Apoyo Económico: | Si |  | No | x | **Monto Mensual** | $ |
| **Viáticos:**   |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Alimentos |  |  | Transporte |  |  | No Aplica |  | | | | | | | |
| [**Horario del Prestador:**](#numero)  **9:00 a13 horas** | | | | | | |
|  | | | | | | |

|  |
| --- |
| [**Número y perfil de los prestadores solicitados**](#numero)**:** |

**Nombre de la Licenciatura No. de prestadores Nombre de la Licenciatura No. de prestadores**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Licenciatura en Derecho | 8 | 5.- |  |
| 2.- |  | 6.- |  |
| 3.- |  | 7.- |  |
| 4.- |  | 8.- |  |

**Estrictamente de acuerdo con el catálogo descrito en el** [**instructivo**](http://www.uady.mx/sitios/serv_soc/instructivo.doc)**. En ningún caso un perfil podrá sustituir a otro.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Número total de prestadores solicitados**: | 8 |

|  |
| --- |
| [**Inducción**](#induccion)**:** |
| Descripción:  **Taller sobre la Ley de Actos y Procedimientos Administrativos del Estado de Yucatán, Reglamentación Municipal** |
| **Duración en** **horas** de la inducción:  6 horas |
| [**Supervisión y evaluación del desempeño del prestador por parte del responsable directo**](#supervision)**:** |
| Instrumentos (bitácoras, informes, reportes, lista de cotejo, asistencia, rúbricas, etc.):  Bitácoras, informes, lista de asistencia. |
| Periodicidad (semanal, mensual, etc.): Mensual |
| Criterios (desempeño, actitudes, habilidades, etc.): Desempeño y habilidades. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Responsable(s) de (los) Prestador(es)**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Nombre | Perfil a Supervisar | Email | Teléfono | | Samuel Furlong Bojorquez |  | gobernación@uman.gob.mx | 988 93306 07 | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |

[**Responsable del Proyecto**](#rproyecto)

|  |
| --- |
| firma y sello |
| Nombre: Lic. Samuel Furlong Bojórquez  Cargo: Director de Gobernacion |
| Email: gobernacion@uman.gob.mx |
| Teléfono: 9992301934 |

* Favor de llenar a computadora, dejarlo en archivo de **Word 2007 o superior**, **NO USAR** formato **PDF o JPG**.
* Favor de llenar el anexo (**Cuadro 1, no es necesario imprimirlo),** a este formato de solicitud de registro.

**Dirección General de Desarrollo Académico**

Sistema de Atención Integral al Estudiante

Programa Institucional de Servicio Social

**Cuadro 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Institución** | **Dependencia** | **Dirección y Teléfono** | **Correo Electrónico para envío-recepción de información** | **Nombre del Proyecto** | **Nombres de Responsables** | **Perfil(es) Solicitado(s)** | **Cantidad de Prestador(es)** |
| **H. AYUNTAMIENTO DE UMAN** | **DIRECCION DE GOBERNACION** | **C. 20 s/n x 19 y 21 Centro. Ciudad de Umán, Yucatán** | **gobernación@uman.gob.mx** | Servicios de asesoría jurídica en los procedimientos administrativos del H. Ayuntamiento | **Proyecto:**  **Prestador:** | **Estudiantes de Licenciatura en Derecho** | **8** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

* Favor de llenar todas las columnas de Cuadro 1.