

GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL

UNIDAD ORGANICA: SUB GERENCIA DE DEFENSA DE LA MUJER Y DEL ADOLESCENTES (DEMUNA) Y OMAPED

| TEXTO UNICO DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS (TUPA) | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|--------------------------------|-----------------|----------|--------------|-------------------|------------------------------------|--|-----------------------------------|--|-----------|--|
| N° DE ORDEN | DENOMINACION DEL PROCEDIMIENTO | REQUISITOS | FORMULARIO /CODIGO / UBICACION | DERECHO DE PAGO | | CALIFICACION | | PLAZO PARA RESOLVER (DIAS HABILES) | DEPENDENCIA DONDE SE INICIA EL TRAMITE | AUTORIDAD QUE RESUELVE EL TRAMITE | INSTANCIA DE RESOLUCION DE RECURSO | | |
| | | | | (EN UIT %) | EN SOLES | AUTOMATICA | EVALUACION PREVIA | | | | RECONSIDERACION | APELACION | |
| 001 | ATENCIÓN DE CASOS EN DEMUNA Ley N° 27337 | 1. Presentación de DNI del informante 2. Datos personales del obligado o agresor 3. Datos del beneficiado u afectado 4.Otros según sea el caso | | | Gratuito | X | | | minimo 04 dias maximo 15 dias | DEMUNA | Sub-Gerencia de DEMUNA | | |
| 002 | DERIVACIÓN DE CASOS POR VIOLENCIA FAMILIAR Y/O MALTRATO INFANTIL Ley N°26260 Ley N° 26763 | 1. Recepción del caso por el defensor 2.Derivación y/o acompañamiento de la víctima al Ministerio Público o Policía Nacional | | | Gratuito | X | | | mismo dia, 1 dia como maximo | DEMUNA | Sub-Gerencia de DEMUNA | | |
| 003 | REQUERIMIENTO PARA SOLICITAR PENSION DE ALIMENTOS ,TENENCIA Y REGIMEN DE VISITAS EN LA VIA ADMINISTRATIVA | 1. Copia DNI del solicitante. 2. Datos personales del obligado 3.Nombre completo del beneficiado | | | Gratuito | X | | | minimo 1 dia maximo 03 dias | DEMUNA | Sub-Gerencia de DEMUNA | | |
| 004 | GESTION DE PARTIDAS DE NACIMIENTO NACIONAL E INTERNACIONAL Ley N° 27337 | 1. Solicitud de los interesados 2. DNI de los interesados 3.Apertura de expediente | | | Gratuito | X | | | minimo 04 dias maximo 2 meses | DEMUNA | sub-Gerencia de DEMUNA | | |
| 005 | INSCRIPCION EXTEMPORANEA DE PARTIDA DE NACIMIENTO | 1.DNI de los padres 2.Certificado del Nacido Vivo 3.Certificado Negativo de Inscripción Extemporánea de la partida de nacimiento | | | Gratuito | X | | | minimo 15 dias maximo 20 dias | DEMUNA | sub-Gerencia de DEMUNA | | |
| 006 | ACTA DE CONCILIACIÓN | 1. Solicitud dirigida al Alcalde 2.D.N.I del solicitante | | | Gratuito | X | | | minimo 02 dias maximo 04 dias | DEMUNA | Sub-Gerencia de DEMUNA | | |
| 007 | ATENCION DE SERVICIO SOCIAL ,PSICOLOGICO Ley N° 27337 | 1. DNI de los padres 2. Solicitud de los interesados aperturando expediente | | | Gratuito | X | | | minimo 1 dia maximo 06 dias | DEMUNA | Sub-Gerencia de DEMUNA | | |
| 008 | INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE PERSONAS NATURALES DEL REGISTRO NACIONAL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD - CONADIS Ley N° 27050 | 1. Certificado de discapacidad expedido por el Hospital Regional o EsSalud 2.Copia del DNI del solicitante 3. (01) fotografía tamaño pasaporte a colores 4.Si es menor de edad copia de partida de nacimiento o copia de DNI del menor | | | Gratuito | X | | | minimo 15 dias maximo 20 dias | OMAPED | CONADIS | | |
| 009 | EXONERACION DE PAGO DE ARBITRIOS MUNICIPALES POR DISCAPACIDAD | 1. Solicitud dirigida al Alcalde 2. Copia fedateada del titulo de propiedad del inmueble a nombre del beneficiario 3. Copia fedateada de resolucion de CONADIS 4. Copia fedateada de DNI | | | Gratuito | X | | | minimo 07 dias maximo 10 dias | OMAPED | Oficina de Rentas de la Municipalidad distrital de Un evo Chimbote | | |