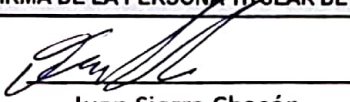





HOMOCLAVE	DIDESO/002/2022	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	10-mar-22
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
Estimulos a la Educación			
El programa tiene como objetivo fortalecer el apoyo educativo, contribuyendo en entrega de becas cada cuatrimestre a estudiantes de nivel básico.			
II. MODALIDAD.			
Presencial			
III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
Se aprueba en sesión de H. Ayuntamiento en la partida presupuestal de Gasto Corriente.			
IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.			
Estudiantes de nivel básico que tengan un promedio de 9.0 y que no cuenten con ningun otro apoyo por parte del gobierno.			
PASOS			
1.- Cumplir con los requisitos.			
2.- Presentar al comité de becas la propuesta de alumno			
3.- Aprobación ó alta.			
V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.			
1.- Identificación oficial del padre, madre o tutor.		SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD	
2.- CURP del alumno.		INE	
3.- Constancia de estudios con promedio.		SEGOB	
		Expedida por la institución	
VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.			
(Vía presencial)			
VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.		FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO	
N/A		N/A	
VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.			
Verificar si existe la necesidad, realizar visita domiciliaria.			
IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
NOMBRE DE LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
C. Juan Sierra Chacón	01-(429)69-105-26	huanimarosocial_desarrollo@hotmail.com	
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO.	FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN		
1 mes	Afirmativa Ficta	N/A	Negativa Ficta
			N/A
XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.	3 meses		
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.	1 mes		
XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA	ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO		
Gratuito	N/A		
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.			
Unica			
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
Ser estudiante de nivel básico, tener promedio mayor a 9.0, no contar con ningun otro apoyo de gobierno.			
XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS.			
DEPENDENCIA O ENTIDAD:	Presidencia Municipal de Huanimaro, Gto.		
ÁREA O DEPARTAMENTO:	Dirección de Desarrollo Social		
DOMICILIO (S):	Mercado Huanimaro Loc. 1, kilometro 0 , Melchor Ocampo, Huanimaro, Gto.		
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.			
Lunes a viernes de 08:30 am a 16:00 pm.			
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.			
DOMICILIO (S):	Mercado Huanimaro Loc. 1, kilometro 0 , Melchor Ocampo, Huanimaro, Gto.		
TELÉFONO (S):	01(429)69-105-26		
CORREO ELECTRÓNICO (S):	huanimarosocial_desarrollo@hotmail.com		
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO			

DEPENDENCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Contraloría Municipal	01(429)69-101-09 Ext. 124	contraloriahuanimaro@gmail.com
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.		
El Director deberá conservar la copia de solicitud de apoyo, firmada de recibido por parte de la Dirección de Desarrollo Social.		
NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA TITULAR DE LA DIRECCIÓN.	SELLO DE LA DIRECCIÓN.	
 Juan Sierra Chacón Director de Desarrollo Social	DESARROLLO SOCIAL 	

PRESIDENCIA MUNICIPAL  
 HUANIMARO GTO