


HOMOCLAVE		DOL-E-02		FECHA DE ACTUALIZACIÓN		30	6	2021	
 <p style="text-align: center;"><b>Registro de Trámites y Servicios</b> Municipio de Dolores Hidalgo Cuna de la Independencia Nacional</p>									
<b>I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.</b>									
Recepción de Solicitudes de Becas									
<b>II. MODALIDAD.</b>									
Solicitud de Beca									
<b>III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>									
Ley Organica Municipal para el Estado de Guanajuato (Titulo Septimo, Capitulo I, Art. 167, fracc. IV y VII)									
<b>IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.</b>									
Cuando un estudiante de primaria, secundaria, preparatoria, universidad y deportista destacado requiera un apoyo para continuar con sus estudios siempre cuando cumplan con los requisitos de convocatoria.									
<b>PASOS</b>									
Presencial			Entregar documentacion completa y formantos debidamente llenados.						
Presentar documentacion completa que se solicita en convocatoria									
Llenar formatos									
<b>V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.</b>						SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.			
a) Boleta de calificaciones del ciclo escolar anterior con promedio mayor o igual a 8.5, exceptuando a aquellos alumnos con padecimientos físicos, impedidos de un desarrollo de vida normal, en este caso presentar certificado médico.									
b) Constancia de estudios de ciclo escolar, semestre o cuatrimestre actual, según corresponda.									
c) Copia de la CURP de solicitante.									
d) Copia de Credencial de elector solicitante, en caso ser mayor de									
e) Copia de Credencial de elector de ambos padres/tutor									
f) Comprobante de ingresos ambos padres de un mes anterior de fecha a la solicitud.									
<b>VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.</b>									
Formato									
<b>VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.</b>						<b>FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO</b>			
<b>VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.</b>									
<b>IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>									
NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO			TELÉFONO			CORREO ELECTRÓNICO			
Lic. Gabriela Terán Salazar			418 18 2 08 08 88 ext 1044			<a href="mailto:accioncivcadh@gmail.com">accioncivcadh@gmail.com</a>			
<b>X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.</b>				<b>FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN</b>					
15 días				Afirmativa Ficta		no		Negativa Ficta	si
<b>XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.</b>						no tiene			
<b>PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.</b>						no tiene			

XII.MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.		ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO
Primaria: \$600, Secundaria: \$750, Preparatoria \$840.00, Universidad \$1050 y Deportistas: \$1400 bimestrales		
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.		
Dos Ciclos escolares		
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.		
<p>En la selección de becarios, se dará preferencia a las personas que se encuentren en los siguientes supuestos:</p> <p>a) Hijo de madre soltera;</p> <p>b) Huérfano;</p> <p>c) Alumnos con padecimientos físicos que impidan un desarrollo de vida normal; y</p> <p>d) Tratándose de hijos de empleados municipales, se otorgará preferentemente a aquellos cuyos padres o tutores reciban un salario bruto menor o igual a \$10,000.00.</p> <p>e) Trabajadores del Municipio, que actualmente se encuentran estudiando nivel medio superior y superior, y un promedio igual o mayor a 8.5.</p>		
XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS		
DEPENDENCIA O ENTIDAD	Presidencia Municipal	
AREA O DEPARTAMENTO	Dirección de Educación	
DOMICILIO (S)	Avenida de los Heroes # 77, San Cristobál	
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.		
Lunes a viernes de 9:00 am a 16:00 pm		
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.		
DOMICILIO (S)	Avenida de los Heroes # 77, San Cristobál	
TELEFONO (S)	418 182 80 88 ext 1044	
CORREO ELECTRÓNICO (S)	accioncivicadh@gmial.com	
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO		
DEPENDENCIA.	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Contraloría Municipal	418 18 2 80 88 ext 1019	<a href="mailto:contraloria_dh@hotmail.com">contraloria_dh@hotmail.com</a>
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.		
Talon de recepción de Solicitud		
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA		SELLO DE LA DIRECCIÓN