



**REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS
MUNICIPIO DE CORTAZAR, GUANAJUATO**



HOMOCLAVE	MS-CTZ-DSYH-01	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	12/02/2025
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.			
VIVIENDA (TECHO DE LOSA)			
MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE FAMILIAS EN SITUACION DE VULNERABILIDAD, CON UN TECHO FIRME A BASE DE LOSA GARANTIZANDOLES UN HOGAR SEGURO DIGNO Y ADECUADO.			
II. MODALIDAD.			
PRESENCIAL.			
III. FUNDAMENTO JURIDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRAMITE O SERVICIO.			
REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA NUEVO COMIENZO EN MI HOGAR PARA EL EJERCICIO FISCAL DE 2025 LEY GENERAL DEL DESARROLLO SOCIAL			
IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.			
ESTE TRÁMITE O SERVICIO DEBE REALIZARSE CUANDO UNA PERSONA CIUDADANA NECESITE ACCEDER A UN BENEFICIO SOCIAL, CUMPLIENDO CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS			
PASOS			
1.- RECOPILAR DOCUMENTACIÓN.	4.- ELABORAR EXPEDIENTE TECNICO.		
2.- SUPERVISIÓN EN EL DOMICILIO PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS.	5.- GESTIONAR RECURSO PARA LA CONTRATACIÓN.		
3.- INCORPORAR AL PADRÓN CON DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA.	6.- EJECUCION DEL PROGRAMA.		
V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.		SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACION, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.	
COPIA DE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE.			
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)			
COPIA DEL COMPROBANTE DE DOMICILIO CON ANTIGÜEDAD NO MAYOR A TRES MESES			
VI. ESPECIFICAR SI EL TRAMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.			
SOLICITUD VERBAL			
VII. ENLACE DEL FORMATO.		FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO	
N/A		N/A	
VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.			
PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN SOCIECÓNOMICA QUE LES SEA REQUERIDA POR LAS AUTORIDADES EN LOS TÉRMINOS QUE ESTABLESCA LA NORMATIVIDAD CORRESPONDIENTE, Y CUMPLIR LA NORMATIVIDAD DE LOS PROGRAMAS DE DESARROLLO SOCIAL.			
IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
CLAUDIA ALMAZA PATIÑO	4111603800	desarrollo.social@cortazar.gob.mx	
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.	FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN		
5 MESES	Afirmativa Ficta	NO	Negativa Ficta SI
XI. PLAZO DE PREVENCION POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.		5 DÍAS.	
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.		5 DIAS.	
XII.MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.		ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO	
GRATUITO		N/A	

XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.

5 MESES

XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.

CUMPLIR CON LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS DEL PROGRAMA

XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO

DEPENDENCIA O ENTIDAD	PRESIDENCIA MUNICIPAL
AREA O DEPARTAMENTO	DESARROLLO SOCIAL Y HUMANO
DOMICILIO (S)	PORTAL CONSTITUCION, No 116, ZONA CENTRO, C.P. 38300, CORTAZAR GTO.

XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.

LUNES A VIERNES DE 8:00 AM - 3:00 PM.

XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.

DOMICILIO (S)	PORTAL CONSTITUCION, No 116, ZONA CENTRO, C.P. 38300, CORTAZAR GTO.
TELEFONO (S)	4111603800
CORREO ELECTRÓNICO (S)	desarrollo.social@cortazar.gob.mx

LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO

DEPENDENCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
CONTRALORIA MUNICIPAL	4111191835	contaloria_cortazar@hotmail.com

XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACION, INSPECCION Y VERIFICACION CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.

ACTA DE ENTREGA - RECEPCIÓN POR BENEFICIARIO

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR**SELLO DE LA DIRECCIÓN.**


C. CLAUDIA ALMANZA PATIÑO

