

 		Registro de Trámites y Servicios Municipio de Acámbaro, Guanajuato	
HOMOCLAVE	AC-DS-005	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	25 de enero de 2022
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.			
PROGRAMA "YO PUEDO GTO. PUEDE"			
<p>Gestionar e implementar capacitaciones por parte del programa "Yo puedo Gto. puede" para los ciudadanos interesados; en coordinación con la Secretaría del Desarrollo Social y Humano. El objetivo general del programa es contribuir a que las persona que habitan en zonas urbanas y rurales del Estado de Guanajuato tengan capacidades para tomar conciencia de sus condiciones de vida y visualizarse como un actor de transformación social.</p>			
II. MODALIDAD.			
Presencial			
III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
Reglas de Operación del Programa Yo Puedo, Gto. Puede para el ejercicio fiscal de 2020.			
IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.			
Conformar un grupo de por lo menos 15 personas físicas, de una misma colonia o comunidad, que tengan interés por el tema.			
PASOS			
1-. Acudir a la dirección de Desarrollo Social.	4.- Si aplica de acuerdo a las reglas de operación del programa, se llevará a cabo el curso en la sesiones que establezca la SEDESHU.		
2-. Se proporcionará información de lo solicitado.			
3-.Se realiza la gestión para el apoyo.			
V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.			SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA ENTIDAD QUE LO EMITE.
1-. Solicitud de la persona representante del grupo.			
2-. Proporcionar la demás documentación e información que solicite la SEDESHU.			
VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.			
Formato escrito.			
VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.		FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO	
No aplica		No aplica	
VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.			
No aplica			
IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO	TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO
C. Erica Gonzalez Carrillo	11 80 300 Ext. 116 ó 126		d.socialacambaro@gmail.com
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.	FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN		
1 mes a partir de la apertura del programa	Afirmativa Ficta	Negativa Ficta	x
XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.			No aplica
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.			No aplica
XII.MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.	ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO		

No aplica		No aplica	
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.			
31 de diciembre de 2022			
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
1-. Que durante la gestión no exista inconveniente para llevar a cabo el curso.			
XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS			
DEPENDENCIA O ENTIDAD	Dirección de Desarrollo Social		
AREA O DEPARTAMENTO	Programas Sociales		
DOMICILIO (S)	Andador Juárez no. 280		
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.			
8:30 a 16:00 hrs. Lunes a Viernes			
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.			
DOMICILIO (S)	Andador Juárez no. 280		
TELEFONO (S)	11 80 300 ext. 116 o 126.		
CORREO ELECTRÓNICO (S)	d.socialacambaro@gmail.com		
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO			
DEPENDENCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
Contraloría Municipal	11 80 300 ext 137	acocontraloria@gmail.com	
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
Solicitud del apoyo.			
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR		SELLO DE LA DIRECCIÓN.	
 P.A. Lic. Alma Alejandra Molina Almanza Directora Desarrollo Social			