

DIRECCION DE DESARROLLO SOCIAL
NÚM. *DDS/203/2020
MOROLEON, GTO., 11 DE NOVIEMBRE DEL 2020

L.A.E. BERENICE MORALES MARTINEZ
TITULAR DE UNIDAD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA
P R E S E N T E

El que suscribe el Lic. **José Eduardo Pizano Pantoja** Director de Desarrollo Social de la Presidencia Municipal de Moroleón, reciba un cordial saludo, así mismo para dar cabal contestación al oficio **UAIPM/0120-2020** del Expediente **2020/UAIPM/0120** Solicitud número **02403820**, referente a la solicitud de información por el C. Josecontantino.. Anexo a la presente la información solicitada como Árbol de problemas de los programas presupuestarios, árbol de objetivos, ficha técnica, matriz de indicadores, diagnóstico, plan de trabajo y programas desarrollados por Desarrollo Social 2020

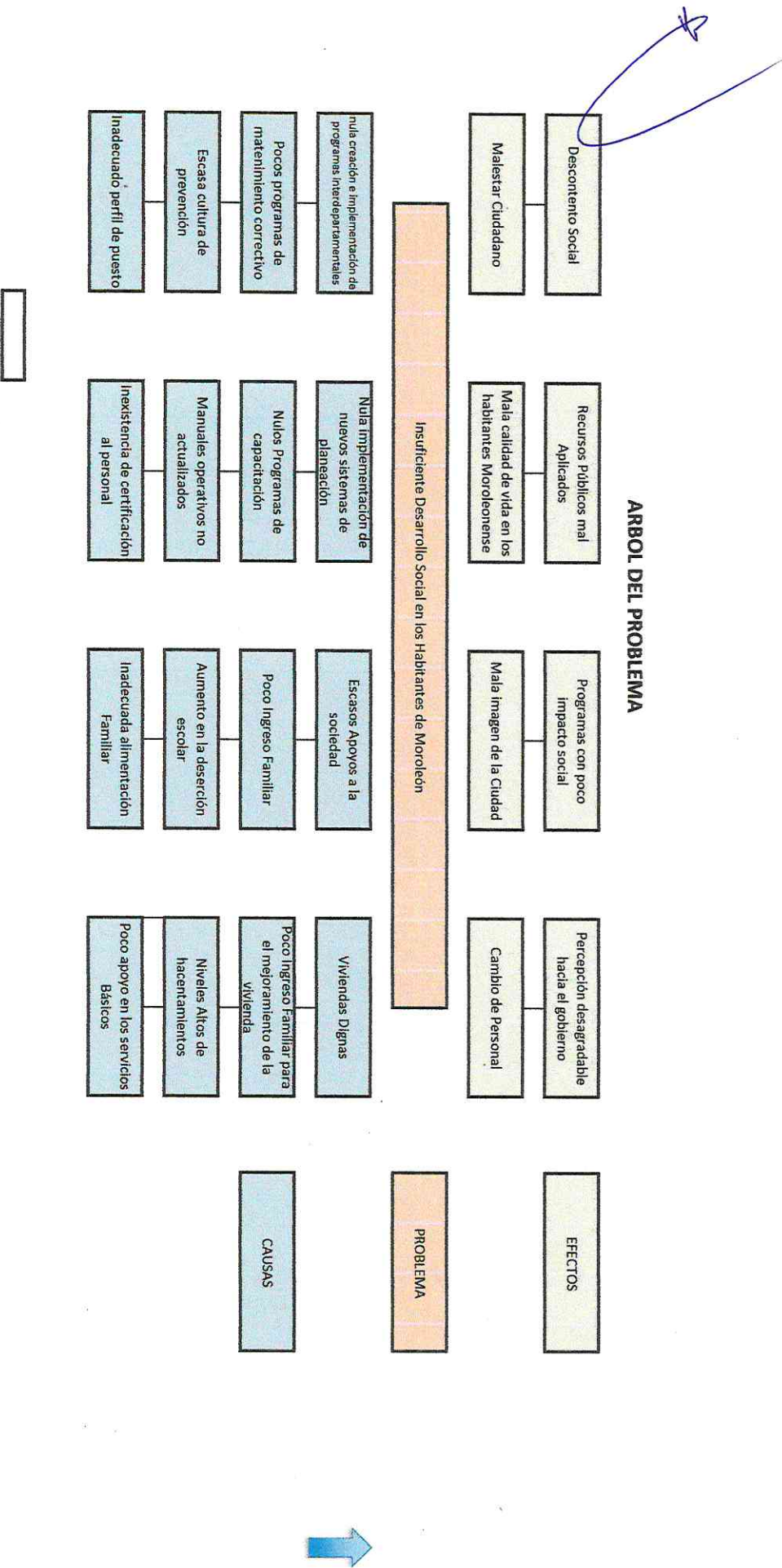
Sin más por el momento, agradezco de antemano la atención brindada al presente.

ATENTAMENTE.
MOROLEÓN AVANZA

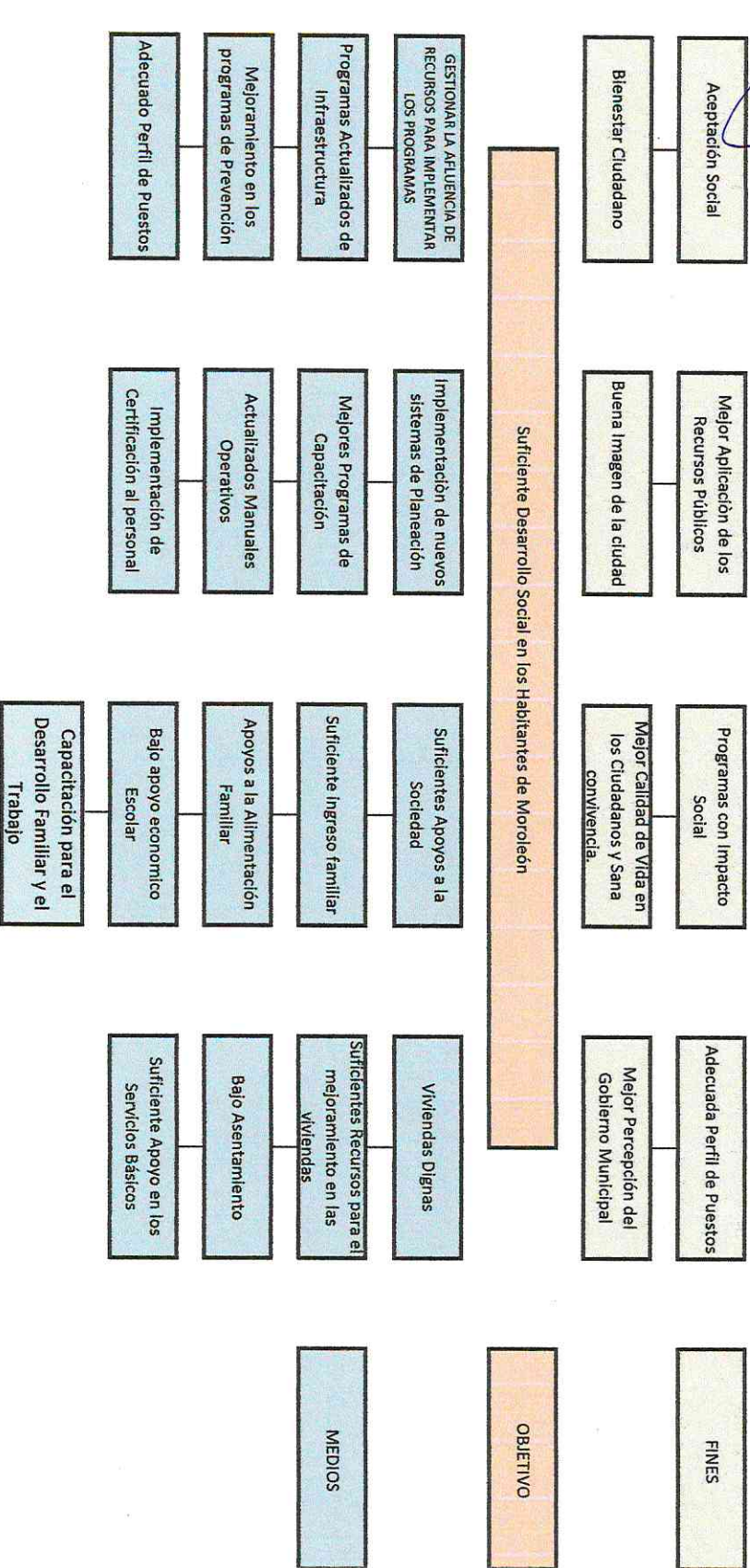
LIC. JOSÉ EDUARDO PIZANO PANTOJA
DIRECTOR DE DESARROLLO SOCIAL

MOROLEÓN, GTO.

ARBOL DEL PROBLEMA



ARBOL DEL OBJETIVOS



MUNICIPIO

Nombre del Programa Presupuestario

Fecha de elaboración

Clasificación Presupuestaria

Ejercicio Fiscal 2020

Dependencia responsable

DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

Eje del Programa de Gobierno Municipal

RESUMEN NARRATIVO OBJETIVOS	NOMBRE	FÓRMULA (Forma de cálculo)	INDICADORES PARA DESEMPEÑO			META 2020	TIPO DIMENSIÓN	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
			UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	LÍNEA BASE 2019				
FIN	Impulsar el desarrollo social de los habitantes para mejorar las condiciones en base en el otorgamiento	Resultados de los programas	No. De Componentes + Actividades*100	beneficiarios	Mensual	2019 63%.	Informe de Gobierno Municipal	Satisfacción ciudadano	La ciudadanía Participa Activamente
PROPÓSITO	Otorgar Apoyos	Resultados de los programas	Σ (No. De Componente + Actividades/ No. De Componente + Actividades) * 100	beneficiarios	Mensual	2019 63%	Informe de Gobierno Municipal	Satisfacción Ciudadano	La ciudadanía Participa Activamente
COMPONENTE (1)	Crear Infraestructura para los Servicios Básicos	Atención en los programas de Infraestructura y correctivo de Servicios Básicos	(Número de obras atendidas año actual/Número de obras atendidas año anterior)*100	Obras en Infraestructura	Mensual	2019 63%	Informe de Gobierno Municipal	Plan de Gobierno	Los ciudadanos hacen sus observaciones
ACTIVIDAD (1.1)	Implementación de Programas preventivo y correctivo de Infraestructura y servicios Básicos	Implementación de los programas de Infraestructura en lo de Obras planeadas	(No. De Obras ejecutadas / No. De Obras planeadas) * 100	Acciones	Mensual	2019 63.0%	decreciente en 10%	Plan de Gobierno	La ciudadanía Participa Activamente
ACTIVIDAD (1.2)	Programa Planeación y Interna	Implementación de los programas de planeación y Interna	(Número de personal asistente a los capacitaciones año actual/número de personal asistente a los capacitaciones año anterior)*100	Documento de planeación Interna	Mensual	2019 63.0%	Informe de Gobierno Municipal	Plan de Gobierno	Los diferentes departamentos participan activamente
ACTIVIDAD (1.3)	Gestionar la difusión de recursos para implementar los programas	Gestionar la difusión de recursos para implementar los programas	(No. De Programas logrados/No. De Programas gestionados)*100	Documento de gestión de Programas	Mensual	2019 90.0%	Informe de Gobierno Municipal	Plan de Gobierno	Los diferentes departamentos participan activamente

Handwritten mark resembling a stylized '2' or a signature.

COMPONENTE (2)	Apoyos a la Sociedad	Apoyos a la Sociedad	Número de apoyos otorgados año actual/Número de apoyos otorgados año anterior*100	Apoyos	Mensual	2019	20.0%	Tipo Gestión Dimensión Eficacia	Informe de Gobierno Municipal	Participación disponibilidad de ciudadanos	y los
----------------	----------------------	----------------------	---	--------	---------	------	-------	--	----------------------------------	---	----------

ACTIVIDAD (2.1)	Apoyo a la Alimentación Familiar	No. De Dispensas	Número de apoyos otorgados el año actual/Número de apoyos otorgados año anterior*100	Dispensas	Mensual	2019	-2.0%	Informe de Gobierno Municipal	Tipo Gestión Dimensión Eficacia	Censo INEGI	Participación disponibilidad de ciudadanos	y los
-----------------	----------------------------------	------------------	--	-----------	---------	------	-------	----------------------------------	--	-------------	---	----------

ACTIVIDAD (2.2)	Entrega de Apoyo en Material Escolar	Kil de útiles escolares	Número de apoyos otorgados el año actual/número de apoyos otorgados año anterior*100	Útiles escolares	Mensual	2019	2.0%	5% Decreciente	Tipo Gestión Dimensión Eficacia	Censo INEGI	Que el censo sea real	
-----------------	--------------------------------------	-------------------------	--	------------------	---------	------	------	----------------	--	-------------	-----------------------	--

ACTIVIDAD (2.3)	Apoyos Económicos Escolares	entrega de apoyos económicos escolares	Número de personas asistientes a los talleres año actual/ número de personas asistientes a los talleres año anterior*100	Becas	Mensual	2019	100.0%	5% Decreciente	Tipo Gestión Dimensión	Censo INEGI	Que el censo sea real	
-----------------	-----------------------------	--	--	-------	---------	------	--------	----------------	------------------------------	-------------	-----------------------	--

ACTIVIDAD (2.4)	Apoyos para Viviendas	No. De Apoyos en Materia de Vivienda	Número de apoyos otorgados año actual/ número de apoyos otorgados año anterior*100	Apoyos	Mensual	2019	50.0%	15% de Aprobación de Solicitudes	Tipo Gestión Dimensión Eficacia	Censo INEGI	Participación disponibilidad de Ciudadanos.	y los
-----------------	-----------------------	--------------------------------------	--	--------	---------	------	-------	----------------------------------	--	-------------	--	----------

ACTIVIDAD (2.5)	Capacitaciones para el Desarrollo Familiar y el trabajo	No. De Capacitaciones para el Desarrollo Familiar y el trabajo	Número de personas inscritas al curso/número de asistentes*100	Talleres	Mensual	2019	0.0%	80.0%	Tipo Dimensión	Informe de gobierno Municipal	Participación disponibilidad de ciudadanos	y los
-----------------	---	--	--	----------	---------	------	------	-------	-------------------	----------------------------------	---	----------



REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS 2020
MUNICIPIO DE MORELEÓN, GTO.



HOMOCLAVE	MO-DS-01	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	25	03	2020
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.					
PROGRAMA DE CALENTADORES SOLARES					
IMPLEMENTACIÓN DE SISTEMAS SUSTENTABLES PARA LA MEJORA DE VIVIENDA.					
II. MODALIDAD.					
LA SOLICITUD SE REALIZA DE MANERA PRESENCIAL, MEDIANTE LA ENTREGA DE REQUISITOS.					
III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.					
LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA OPERACIÓN DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LA INFRAESTRUCTURA SOCIAL. FAIS					
IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.					
SE REALIZA LA SOLICITUD DE CALENTADOR SOLAR CUANDO SE REQUIERA MEJORAR LA ECONOMÍA DE LAS FAMILIAS CON CARENCIAS SOCIALES.					
PASOS					
1.-ACUDIR A OFICINA DE DESARROLLO SOCIAL.			4.-ESPERAR LISTA DE RESULTADOS.		
2.-PRESENTAR LOS REQUISITOS.			5-FIRMA DE RECIBOS		
3.-REALIZAR CUESTIONARIO SOCIOECONÓMICO.					
V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.			SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.		
1. CREDENCIAL DE ELECTOR VIGENTE CON DOMICILIO DE MORELEÓN			NO SE REQUIERE.		
2. PAGO DEL IMPUESTO PREDIAL 2019			NO SE REQUIERE.		
3. CURP DEL SOLICITANTE Y DE LAS PERSONAS QUE VIVEN EN EL HOGAR			NO SE REQUIERE.		
4. RECIBO DE AGUA POTABLE RECIENTE			NO SE REQUIERE.		
5. FOTOGRAFÍA IMPRESA A COLOR DE LA FACHADA DE LA VIVIENDA			NO SE REQUIERE.		
6. FOTOGRAFÍA IMPRESA A COLOR DEL ESPACIO DONDE SERÁ INSTALADO EL CALENTADOR			NO SE REQUIERE.		
VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.					
SE PRESENTA LA SOLICITUD MEDIANTE LA ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN.					
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.					
SE VISITA EL DOMICILIO PARA VERIFICAR QUE SE CUENTE CON LAS ADECUACIONES NECESARIAS PARA LA INSTALACIÓN DEL CALENTADOR SOLAR.					
IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.					
NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO		TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO	

LIC. JOSÉ EDUARDO PIZANO PANTOJA	01 (445) 45 89211 (445) 45 89212	01	socialmoroleon@gmail.com	
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.		FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN		
DE 3 A 6 MESES	Afirmativa Ficta	NO	Negativa Ficta	NO
XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.				N/A
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.				N/A
XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.		ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO		
\$0.00		N/A		
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.				
1 AÑO				
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.				
TODOS LOS DOCUMENTOS DEBERÁN SER DEL DOMICILIO DONDE SE INSTALARA EL CALENTADOR SOLAR. LA ENTREGA DE DOCUMENTOS NO GARANTIZA LA ENTREGA DEL APOYO, PUES EXISTE UNA VALIDACIÓN PREVIA EN EL SISTEMA, DE ACUERDO AL ESTUDIO SOCIOECONÓMICO. EL APOYO SE ENTREGA DE ACUERDO AL CALENDARIO DE EJECUCIÓN. SE REQUIERE QUE ESTE ABIERTO EL PROGRAMA.				
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	DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL			
DOMICILIO (S)	HIDALGO NO. 30 CENTRO			
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.				
HORARIO DE OFICINA DE LUNES A VIERNES DE 8:00 A 15:00 HORAS.				
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.				
DOMICILIO (S)	HIDALGO NO. 30 CENTRO			
TELÉFONO (S)	01 (445) 45 89211 y 01 (445) 45 89212			
CORREO ELECTRÓNICO (S)	socialmoroleon@gmail.com			
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO				
DEPENDENCIA.	TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO	
ORGANO DEL CONTROL INTERNO (CONTRALORIA MUNICIPAL)	01 445 45 89222, 01 445 45 70001 ext. 1		contraloriamoroleon15@hotmail.com	
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.				
EXPEDIENTE DEL BENEFICIARIO CON DOCUMENTACIÓN Y FOTOGRAFÍAS.				
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA			SELLO DE LA DIRECCIÓN.	
LIC. JOSÉ EDUARDO PIZANO PANTOJA				



REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS 2020
MUNICIPIO DE MOROLEÓN, GTO.



HOMOCLAVE	MO-DS-02	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	25	03	2020
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.					
PROGRAMA TECHO DIGNO					
IMPLEMENTACIÓN DE MATERIALES DE CALIDAD PARA LA MEJORA DE VIVIENDA.					
II. MODALIDAD.					
LA SOLICITUD SE REALIZA DE MANERA PRESENCIAL, MEDIANTE LA ENTREGA DE DOCUMENTOS.					
III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.					
LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA OPERACIÓN DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LA INFRAESTRUCTURA SOCIAL. FAIS					
IV. DECRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.					
SE REALIZA LA SOLICITUD DE TECHO DIGNO, CUANDO SE REQUIERA MEJORAR LA CALIDAD DE LOS ESPACIOS EN LA VIVIENDA.					
PASOS					
1.-ACUDIR A OFICINA DE DESARROLLO SOCIAL.			4.-ESPERAR LISTA DE RESULTADOS.		
2.-PRESENTAR LOS REQUISITOS.					
3.-REALIZAR CUESTIONARIO SOCIOECONÓMICO.					
V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.				SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.	
1. CREDENCIAL DE ELECTOR VIGENTE CON DOMICILIO DE MOROLEÓN				NO SE REQUIERE.	
3. CURP DEL SOLICITANTE Y DE LAS PERSONAS QUE VIVEN EN EL HOGAR				NO SE REQUIERE.	
4. COMPROBANTE DE DOMICILIO RECIENTE				NO SE REQUIERE.	
5. FOTOGRAFÍA IMPRESA A COLOR DE LA FACHADA DE LA VIVIENDA				NO SE REQUIERE.	
6. FOTOGRAFÍA IMPRESA A COLOR DEL ESPACIO QUE SE PRETENDE TECHAR				NO SE REQUIERE.	
7. MEDIDAS DEL ESPACIO QUE SE PRETENDE TECHAR (ANCHO Y LARGO)				NO SE REQUIERE.	
8. NÚMERO DE INTEGRANTES DEL HOGAR (HOMBRES Y MUJERES)				NO SE REQUIERE.	
VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.					
SE PRESENTA LA SOLICITUD MEDIANTE LA ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN.					
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.					
SE VISITA EL DOMICILIO PARA VERIFICAR EL ESPACIO A TECHAR.					

IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.

NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
LIC. JOSÉ EDUARDO PIZANO PANTOJA	01 (445) 45 89211 (445) 45 89212	01 socialmoroleon@gmail.com

X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.

FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN

DE 3 A 6 MESES	Afirmativa Ficta	NO	Negativa Ficta	NO
----------------	------------------	----	----------------	----

XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.

N/A

PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.

N/A

XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.

ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO

NO TIENE COSTO	N/A
----------------	-----

XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.

1 año

XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.

TODOS LOS DOCUMENTOS DEBERÁN SER DEL DOMICILIO DONDE SE INSTALARA EL TECHO. LA ENTREGA DE DOCUMENTOS NO GARANTIZA LA ENTREGA DEL APOYO, PUES EXISTE UNA VALIDACIÓN PREVIA EN EL SISTEMA SIIPSO DE ACUERDO AL ESTUDIO SOCIOECONÓMICO. EL APOYO SE ENTREGA DE ACUERDO AL CALENDARIO DE EJECUCIÓN Y SE REQUIERE QUE ESTE ABIERTO EL PROGRAMA.

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	DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL
DOMICILIO (S)	HIDALGO NO. 30 CENTRO

XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.

HORARIO DE OFICINA DE LUNES A VIERNES DE 8:00 A 15:00 HORAS.

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

DOMICILIO (S)	HIDALGO NO. 30 CENTRO
TELÉFONO (S)	01 (445) 45 89211 y 01 (445) 45 89212
CORREO ELECTRÓNICO (S)	socialmoroleon@gmail.com

LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO

DEPENDENCIA.	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
ORGANO DEL CONTROL INTERNO (CONTRALORIA MUNICIPAL)	01 445 45 89222, 01 445 45 70001 ext. 1	contraloriamoroleon15@hotmail.com

XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.

EXPEDIENTE DEL BENEFICIARIO CON DOCUMENTACIÓN Y FOTOGRAFÍAS.

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA	SELLO DE LA DIRECCIÓN.
--------------------------------------	------------------------



REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS 2020
MUNICIPIO DE MOROLEÓN, GTO.



HOMOCLAVE	MO-DS-03	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	25	03	2020
-----------	----------	------------------------	----	----	------

I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.

PROGRAMA DE BECAS AVANZA 2020

OTORGAR APOYO ECONÓMICO A ESTUDIANTES RESIDENTES EN EL MUNICIPIO CON DESEOS DE SUPERACIÓN ACADÉMICA Y PREVENIR LA DESERCIÓN ESCOLAR.

II. MODALIDAD.

PRESENCIAL

III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.

LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA BECAS AVANZA

IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.

SE REALIZA LA SOLICITUD DE BECA CUANDO SE REQUIERA MEJORAR LA ECONOMÍA DE LAS FAMILIAS CON CARENCIAS SOCIALES.

PASOS

1.-ACUDIR A LA OFICINA DE DESARROLLO SOCIAL.	4.-ESPERAR LISTA DE RESULTADOS.
2.-PRESENTAR LOS REQUISITOS.	5-FIRMA DE RECIBOS
3.-LLENAR FORMATO DE BECA.	

V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.

SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.

NO RECIBIR NINGUN APOYO O BECA DEL GOBIERNO MUNICIPAL, ESTATAL O FEDERAL	INSTITUCIÓN EDUCATIVA SEGÚN SEA EL CASO
BOLETA DE CALIFICACIONES DEL CICLO ANTERIOR INMEDIATO	NO SE REQUIERE.
CONSTANCIA DE ESTUDIOS RECIENTE	INSTITUCIÓN EDUCATIVA SEGÚN SEA EL CASO
COPIA DE CURP DEL SOLICITANTE	NO SE REQUIERE.
COPIA DE COMPROBANTE DE DOMICILIO	NO SE REQUIERE.
COPIA DE CREDENCIAL DE LOS PADRES	NO SE REQUIERE.
CARTA DE INGRESOS O RECIBO DE NOMINA DE LOS FAMILIARES QUE TRABAJAN	NO SE REQUIERE.

VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.

SE PRESENTA LA SOLICITUD MEDIANTE EL LLENADO DEL FORMATO DE BECA Y LA ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE.

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 QUE RESIDA EN EL DOMICILIO, ASI COMO LAS CONDICIONES DE LA VIVIENDA.

IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.

NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
----------------------------	----------	--------------------

LIC. JOSÉ EDUARDO PIZANO PANTOJA		01 (445) 45 89211 (445) 45 89212		01	socialmoroleon@gmail.com
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.		FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN			
3 MESES		Afirmativa Ficta	NO	Negativa Ficta	NO
XI. PLAZO DE PREVENCION POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.					N/A
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.					N/A
XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.			ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO		
\$0.00			N/A		
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.					
1 año					
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.					

TODOS LOS DOCUMENTOS DEBERÁN SER DEL DOMICILIO DONDE SE OTORQUE LA BECA. LA ENTREGA DE DOCUMENTOS NO GARANTIZA LA ENTREGA DEL APOYO, PUES EXISTE UNA VALIDACIÓN PREVIA. EL APOYO SE ENTREGA DE ACUERDO AL CALENDARIO DE DESARROLLO SOCIAL. SE REQUIERE QUE ESTE ABIERTO EL PROGRAMA.

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	DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL	
DOMICILIO (S)	HIDALGO NO. 30 CENTRO	
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.		
HORARIO DE OFICINA DE LUNES A VIERNES DE 8:00 A 15:00 HORAS.		
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.		
DOMICILIO (S)	HIDALGO NO. 30 CENTRO	
TELEFONO (S)	01 (445) 45 89211 y 01 (445) 45 89212	
CORREO ELECTRÓNICO (S)	socialmoroleon@gmail.com	
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO		
DEPENDENCIA.	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
ORGANO DEL CONTROL INTERNO (CONTRALORIA MUNICIPAL)	01 445 45 89222, 01 445 45 70001 ext. 11	contraloriamoroleon15@hotmail.com
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.		
EXPEDIENTE DEL BENEFICIARIO CON DOCUMENTACIÓN Y FOTOGRAFÍAS.		
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA		SELLO DE LA DIRECCIÓN.
LIC. JOSÉ EDUARDO PIZANO PANTOJA		



REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS 2020
MUNICIPIO DE MORELÓN, GTO.



HOMOCLAVE	MO-DS-04	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	25	03	2020
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.					
PROGRAMA DE DESPENSAS					
CONTRIBUCIÓN DE LA MEJORA ALIMENTARIA DE LAS FAMILIAS MORELEONESAS VULNERABLES, AL OTORGARLES DESPENSAS CON ALIMENTOS BÁSICOS PARA SU AYUDA					
II. MODALIDAD.					
LA SOLICITUD SE REALIZA DE MANERA PRESENCIAL, MEDIANTE LA ENTREGA DE REQUISITOS.					
III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.					
LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DESPENSAS					
IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.					
SE REALIZA LA SOLICITUD DE DESPENSA CUANDO SE REQUIERA MEJORAR LA ECONOMÍA DE LAS FAMILIAS CON CARENCIAS SOCIALES.					
PASOS					
1.-ACUDIR A OFICINA DE DESARROLLO SOCIAL.			4.-ESPERAR LISTA DE RESULTADOS.		
2.-PRESENTAR LOS REQUISITOS.			5-FIRMA DE RECIBOS		
3.-REALIZAR CUESTIONARIO SOCIOECONÓMICO.					
V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.			SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.		
1. CREDENCIAL DE ELECTOR VIGENTE CON DOMICILIO DE MORELÓN			NO SE REQUIERE.		
3. CURP DEL SOLICITANTE			NO SE REQUIERE.		
4. COMPROBANTE DE DOMICILIO RECIENTE CON DOMICILIO EN MORELÓN			NO SE REQUIERE.		
VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.					
SE PRESENTA LA SOLICITUD MEDIANTE LA ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN.					
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 QUE NO RECIBA DESPENSA DE NINGUN OTRO PROGRAMA, ASÍ COMO LAS CONDICIONES DE LA VIVIENDA					
IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.					
NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO	TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO		
LIC. JOSÉ EDUARDO PIZANO PANTOJA	01 (445) 45 89211 (445) 45 89212	01	socialmoreleon@gmail.com		

X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.		FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN		
3 MESES	Afirmativa Ficta	NO	Negativa Ficta	NO
XI. PLAZO DE PREVENCION POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.				N/A
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCION.				N/A
XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.		ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO		
\$0.00		CAJA DE TESORERÍA		
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.				
1 año				
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.				

TODOS LOS DOCUMENTOS DEBERÁN SER DEL DOMICILIO DONDE SE ENTREGARA LA DESPENSA. LA ENTREGA DE DOCUMENTOS NO GARANTIZA LA ENTREGA DEL APOYO, PUES EXISTE UNA VALIDACIÓN PREVIA AL ESTUDIO SOCIOECONÓMICO. EL APOYO SE ENTREGA DE ACUERDO AL CALENDARIO DE EJECUCIÓN. SE REQUIERE QUE ESTE ABIERTO EL PROGRAMA.

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	DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL	
DOMICILIO (S)	HIDALGO NO. 30 CENTRO	
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.		
HORARIO DE OFICINA DE LUNES A VIERNES DE 8:00 A 15:00 HORAS.		
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.		
DOMICILIO (S)	HIDALGO NO. 30 CENTRO	
TELEFONO (S)	01 (445) 45 89211 y 01 (445) 45 89212	
CORREO ELECTRÓNICO (S)	socialmoroleon@gmail.com	
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO		
DEPENDENCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
ORGANO DEL CONTROL INTERNO (CONTRALORIA MUNICIPAL)	01 445 45 89222, 01 445 45 70001 ext. 1	contraloriamoroleon15@hotmail.com
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.		
EXPEDIENTE DEL BENEFICIARIO CON DOCUMENTACIÓN Y FOTOGRAFÍAS.		
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA		SELLO DE LA DIRECCIÓN.
LIC. JOSÉ EDUARDO PIZANO PANTOJA		



REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS 2020
MUNICIPIO DE MORELEÓN, GTO.



HOMOCLAVE	MO-DS-05	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	25	03	2020
-----------	----------	------------------------	----	----	------

I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.

BENEFICIOS FEDERALES (PENSIÓN)

APOYO A CIUDADANOS PARA EL TRAMITE DE PENSION DE EUA

II. MODALIDAD.

LA SOLICITUD SE REALIZA DE MANERA PRESENCIAL, MEDIANTE LA ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN Y LLENADO DE FORMATO.

III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.

SOCIAL SECURITY ADMINISTRATION

IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.

SE REALIZA LA SOLICITUD, CUANDO EL BENEFICIARIO HAYA TRABAJADO POR MAS DE 10 AÑOS EN EUA CON UN SEGURO SOCIAL VALIDO.

PASOS

1.-ACUDIR A OFICINA DE DESARROLLO SOCIAL.	
2.-PRESENTAR LOS REQUISITOS.	
3.-LLENAR EL FORMATO DE SOLICITUD.	

V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.

SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.

1. COPIA ACTA DE NACIMIENTO DEL SOLICITANTE	NO SE REQUIERE.
2. COPIA IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE	NO SE REQUIERE.
3. COPIA CURP DEL SOLICITANTE	NO SE REQUIERE.
4. COPIA ACTA DE MATRIMONIO	NO SE REQUIERE.
5. COPIA ACTA DE NACIMIENTO DEL TRABAJADOR	NO SE REQUIERE.
6. COPIA TARJETA DEL SEGURO SOCIAL	NO SE REQUIERE.
7. COPIA ACTA DE DEFUNSIÓN	NO SE REQUIERE.
8. COPIA ACTA DE NACIMIENTO DE LOS HIJOS MENORES	NO SE REQUIERE.

VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.

SE PRESENTA LA SOLICITUD MEDIANTE LA ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN Y LLENADO DE FORMATO

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.

N/A

IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.

NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
LIC. ANA LAURA ZAMUDIO GUERRERO	01 (445) 45 89211 01 (445) 45 89212	socialmoroleon@gmail.com
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.	FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN	
8 DIAS	Afirmativa Ficta	NO
XI. PLAZO DE PREVENCION POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.		N/A
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCION.		N/A
XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.	ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO	
NO TIENE COSTO	N/A	
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.		
1 AÑO		
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.		

EL PROGRAMA MI COLONIA A COLOR SE SUJETA A COLONIAS QUE SE DETERMINEN Y FACHADAS DE HASTA 40 M2., SE REQUIERE QUE EL PROGRAMA SE ENCUENTRE EN ABIERTO.

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	DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL	
DOMICILIO (S)	HIDALGO NO. 30 CENTRO	
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.		
HORARIO DE OFICINA DE LUNES A VIERNES DE 8:00 A 15:00 HORAS.		
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.		
DOMICILIO (S)	HIDALGO NO. 30 CENTRO	
TELEFONO (S)	01 (445) 45 89211 y 01 (445) 45 89212	
CORREO ELECTRÓNICO (S)	socialmoroleon@gmail.com	
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO		
DEPENDENCIA.	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
ORGANO DEL CONTROL INTERNO (CONTRALORIA MUNICIPAL)	01 445 45 89222, 01 445 45 70001 ext. 1	contraloriamoroleon15@hotmail.com
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.		
COPIA DEL EXPEDIENTE DEL BENEFICIARIO.		
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA		SELLO DE LA DIRECCIÓN.
LIC. JOSÉ EDUARDO PIZANO PANTOJA		



REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS 2020
MUNICIPIO DE MORELEÓN, GTO.



HOMOCLAVE	MO-DS-06	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	25	03	2020
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.					
CERTIFICADO DE NACIMIENTO, DEFUNCIÓN, MATRIMONIO, APOSTILLAS, ACTAS.					
APOYO A CIUDADANOS PARA EL TRAMITE DE CERTIFICADOS					
II. MODALIDAD.					
LA SOLICITUD SE REALIZA DE MANERA PRESENCIAL, MEDIANTE LA ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN Y LLENADO DE FORMATO					
III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.					
EMBAJADA Y CONSULADOS DE ESTADOS UNIDOS EN MÉXICO					
IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.					
SE REALIZA LA SOLICITUD, CUANDO EL BENEFICIARIO NACIDO EN EUA .					
PASOS					
1.-ACUDIR A OFICINA DE DESARROLLO SOCIAL.			4.- ESPERAR RESPUESTA		
2.-PRESENTAR LOS REQUISITOS.					
3.-LLENAR EL FORMATO DE SOLICITUD.					
V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.			SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.		
1. COPIA ACTA DE NACIMIENTO DEL SOLICITANTE			NO SE REQUIERE.		
2. COPIA IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE			NO SE REQUIERE.		
3. COPIA CURP DEL SOLICITANTE			NO SE REQUIERE.		
4. ORIGINAL DEL DOCUMENTO SOPORTE			NO SE REQUIERE.		
5. COPIA DEL DOCUMENTO SOPORTE			NO SE REQUIERE.		
6. FORMATOS DE SOLICITUD			NO SE REQUIERE.		
7. COMPROBANTE DE PAGO			NO SE REQUIERE.		
VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.					
SE PRESENTA LA SOLICITUD MEDIANTE LA ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN Y LLENADO DE FORMATO					
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.					
N/A					
IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.					
NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO		TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO	

LIC. ANA LAURA ZAMUDIO GUERRERO	01 (445) 45 89211 (445) 45 89212	01	socialmoroleon@gmail.com	
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.		FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN		
3 A 6 MESES	Afirmativa Ficta	NO	Negativa Ficta	NO
XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.				N/A
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.				N/A
XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.		ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO		
VARIABLE SEGÚN EL ESTADO		TRANSFERENCIA BANCARIA MONEY ORDER		
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.				
1 AÑO				
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.				
EL PROGRAMA CERTIFICADOS SE SUJETA A LA RESPUESTA QUE NOS OTORGUE LA EMBAJADA DE EUA.				
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	DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL			
DOMICILIO (S)	HIDALGO NO. 30 CENTRO			
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.				
HORARIO DE OFICINA DE LUNES A VIERNES DE 8:00 A 15:00 HORAS.				
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.				
DOMICILIO (S)	HIDALGO NO. 30 CENTRO			
TELÉFONO (S)	01 (445) 45 89211 y 01 (445) 45 89212			
CORREO ELECTRÓNICO (S)	socialmoroleon@gmail.com			
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO				
DEPENDENCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO		
ORGANO DEL CONTROL INTERNO (CONTRALORIA MUNICIPAL)	01 445 45 89222, 01 445 45 70001 ext. 1	contraloriamoroleon15@hotmail.com		
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.				
COPIA DEL EXPEDIENTE DEL BENEFICIARIO.				
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA		SELLO DE LA DIRECCIÓN.		
LIC. JOSÉ EDUARDO PIZANO PANTOJA				



REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS 2020
MUNICIPIO DE MORELÓN, GTO.



HOMOClave	MO-DS-07	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	25	03	2020
-----------	----------	------------------------	----	----	------

I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.

PROGRAMA CUARTO ADICIONAL

AMPLIACIÓN DE ESPACIOS PARA LA MEJORA DE VIVIENDA.

II. MODALIDAD.

LA SOLICITUD SE REALIZA DE MANERA PRESENCIAL, MEDIANTE LA ENTREGA DE DOCUMENTOS.

III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.

LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA OPERACIÓN DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LA INFRAESTRUCTURA SOCIAL. FAIS

IV. DECRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.

SE REALIZA LA SOLICITUD DE CUARTO ADICIONAL, CUANDO EXISTA ALGUN TIPO DE HACINAMIENTO EN LA VIVIENDA.

PASOS

1.-ACUDIR A OFICINA DE DESARROLLO SOCIAL.	4.-ESPERAR LISTA DE RESULTADOS.
2.-PRESENTAR LOS REQUISITOS.	
3.-REALIZAR CUESTIONARIO SOCIOECONÓMICO.	

V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.

SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.

1. CREDENCIAL DE ELECTOR VIGENTE CON DOMICILIO DE MORELÓN	NO SE REQUIERE.
3. CURP DEL SOLICITANTE Y DE LAS PERSONAS QUE VIVEN EN EL HOGAR	NO SE REQUIERE.
4. COMPROBANTE DE DOMICILIO RECIENTE	NO SE REQUIERE.
5. FOTOGRAFÍA IMPRESA A COLOR DE LA FACHADA DE LA VIVIENDA	NO SE REQUIERE.
6. FOTOGRAFÍA IMPRESA A COLOR DEL ESPACIO PARA EL CUARTO	NO SE REQUIERE.
7. MEDIDAS MINIMAS DE 4X3 PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CUARTO	NO SE REQUIERE.
8. NÚMERO DE INTEGRANTES DEL HOGAR (HOMBRES Y MUJERES)	NO SE REQUIERE.

VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.

SE PRESENTA LA SOLICITUD MEDIANTE LA ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN.

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.

SE VISITA EL DOMICILIO PARA VERIFICAR EL ESPACIO PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CUARTO.

IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.

NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
LIC. JOSÉ EDUARDO PIZANO PANTOJA	01 (445) 45 89211 (445) 45 89212	01 socialmoreleon@gmail.com

X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.		FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN		
3 A 6 MESES	Afirmativa Ficta	NO	Negativa Ficta	NO
XI. PLAZO DE PREVENCION POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.				N/A
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.				N/A
XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.		ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO		
NO TIENE COSTO		N/A		
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.				
1 AÑO				
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.				
TODOS LOS DOCUMENTOS DEBERÁN SER DEL DOMICILIO DONDE SE CONSTRUIRA EL CUARTO. LA ENTREGA DE DOCUMENTOS NO GARANTIZA LA ENTREGA DEL APOYO, PUES EXISTE UNA VALIDACIÓN PREVIA EN EL SISTEMA DE ACUERDO AL ESTUDIO SOCIOECONÓMICO. EL APOYO SE ENTREGA DE ACUERDO AL CALENDARIO DE EJECUCIÓN Y SE REQUIERE QUE ESTE ABIERTO EL PROGRAMA.				
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	DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL			
DOMICILIO (S)	HIDALGO NO. 30 CENTRO			
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.				
HORARIO DE OFICINA DE LUNES A VIERNES DE 8:00 A 15:00 HORAS.				
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.				
DOMICILIO (S)	HIDALGO NO. 30 CENTRO			
TELEFONO (S)	01 (445) 45 89211 y 01 (445) 45 89212			
CORREO ELECTRÓNICO (S)	socialmoroleon@gmail.com			
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO				
DEPENDENCIA.	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO		
ORGANO DEL CONTROL INTERNO (CONTRALORIA MUNICIPAL)	01 445 45 89222, 01 445 45 70001 ext. 11	contraloriamoroleon15@hotmail.com		
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.				
COPIA DEL EXPEDIENTE DEL BENEFICIARIO.				
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA			SELLO DE LA DIRECCIÓN.	
LIC. JOSÉ EDUARDO PIZANO PANTOJA				



DIAGNÓSTICO

Las crisis económicas que ha sufrido el país, una de ella y la que más afecto a México fue en el año de 1994, provocada por la falta de reservas internacionales, causando la devaluación del peso mexicano durante los primeros días de la presidencia encabezada por Ernesto Zedillo. la crisis que sufrió México fue causada a gran medida por el tratado de libre comercio de américa del norte, que entro en vigor el 1 de enero de 1994, en esa época parecía un buen lugar para invertir y fue justamente lo que el gobierno de aquel entonces (Carlos Salinas de Gortari), aprovecho para financiar el gobierno esto se hizo a través de tesobonos y cetes, a raíz de estas crisis económicas las repercusiones sociales que tuvo esta crisis fueron incalculables: en muchos casos se tradujeron en pérdidas económicas para las familias, muchos perdieron sus casas, autos y el peor de los casos todas sus pertenencias, los niveles económicos desaparecieron y considerar en un punto el final de la clase media.

En gobiernos actuales se ha apoyado a la sociedad con programas para su bienestar social, apoyos para su alimentación básica, y mejoramiento para las viviendas, las cuales aún no han sido suficientes. El Municipio de Morelón cuenta con 40 localidades debido al crecimiento de la mancha urbana ha ido integrando a las comunidades más cercanas, se cuenta con una población en la zona urbana de 87.51% (43, 200 habitantes), el municipio presenta una densidad de población 315.4 habitantes por kilómetro cuadrado, mientras que el estado es de 108.8 habitantes por kilómetro cuadrado. Es por ello que los apoyos son insuficientes, debemos cada vez apoyar más a la sociedad por el crecimiento en el número de habitantes, ese es el objetivo de la Dirección de Desarrollo social, gestionar apoyos para quien más los necesita, siempre habrá necesidades dentro de la población, pero se quiere llegar a la población con alta vulnerabilidad, para obtener un equilibrio en la sociedad, brindar apoyos a quien de verdad los necesita.

Agua, drenaje y combustible	Con tres subcarencias
66 personas (0.1%)	Ninguna persona (0.0%)

Fuentes: Elaboración propia con base en la información de la Matriz de inversión para Social (MIDS)*, el Sistema de Formato Unico (SFU)** para el periodo 2014-2018, y el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT)** para 2019

PROGRAMAS DESARROLLADOS POR LA DIRECCIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

- Despensas 2020
- Becas Avanza 2020
- Despensas por contingencia COVID-19
- Empleo Temporal
- Calentadores Solares 2020
- Cuarto Dormitorio 2020
- Techo Firme 2020
- Estufas Ecológicas 2020