



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:				TRÁMITE:	SERVICIO:	X
MEJORAMIENTO A LA VIVIENDA						
DESCRIPCIÓN:						
MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS HABITANTES EN LAS COMUNIDADES MAS VULNERABLES DEL MUNICIPIO						
FUNDAMENTO LEGAL:	ARTICULO 4° PARRAFO SÉPTIMO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS					
DOCUMENTO A OBTENER:	NO APLICA				VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	DURANTE EL AÑO FISCAL VIGENTE
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	SI	NO	DIRECCIÓN WEB	NO APLICA		
		X				
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	VIVIENDAS EN CONDICIONES DE REZAGO SOCIAL, MARGINACIÓN Y/O HACINAMIENTO					
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA	NO APLICA					
REQUISITOS:	ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,			
PERSONAS FÍSICAS						
CREDECIAL DE ELECTOR DEL SOLICITANTE	NO	I	ARTICULO 4° PARRAFO SÉPTIMO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS			
CURP DEL SOLICITANTE	NO	I				
CURP (DE TODOS LOS INTEGRANTES DE FAMILIA)	NO	I				
CONSTANCIA DE DOMICILIO	NO	I				
PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS						
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA			
INSTITUCIONES PÚBLICAS						
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA			
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	20 MINUTOS		TIEMPO DE RESPUESTA	9 DÍAS HÁBILES		
COSTO:	NO APLICA		Fundamento Jurídico			
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)		
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	NO APLICA					
OTRAS ALTERNATIVAS:	NO APLICA					
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD EN TIEMPO Y FORMA A TRAVÉS DE LA OFICIALÍA DE PARTES, DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE CADA SOLICITANTE E INGRESOS POR DEBAJO DE LA LINEA DE BIENESTAR. SUSCEPTIBILIDAD DE APOYO, PROGRAMA DE GESTIÓN SUJETO A SUFICIENCIA PRESUPUESTAL					



DEPENDENCIA U ORGANISMO:		UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:	
DIRECCION DE BIENESTAR SOCIAL		DIRECCION DE BIENESTAR SOCIAL	
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		LIC. FERNANDO DOMINGUEZ CRUZ	
DOMICILIO:	CALLE: PLAZA HIDALGO	NO. INT. Y EXT.:	1
COLONIA:	CENTRO	MUNICIPIO:	ACAMBAY DE RUIZ CASTAÑEDA
C.P.:	50300	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: DE 9:00 HRS A 16 HRS DE LUNES A VIERNES	
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:
718	101 00 00	301	NO APLICA
CORREO ELECTRÓNICO: bienestar.social@acambay.gob.mx			
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO			
OFICINA:	NO APLICA		
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	NO APLICA		
DOMICILIO:	CALLE: NO APLICA	NO. INT. Y EXT.:	NO APLICA
COLONIA:	NO APLICA	MUNICIPIO:	NO APLICA
C.P.:	NO APLICA	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: NO APLICA	
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:
	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
MUNICIPIOS QUE ATIENDE:	NO APLICA		
INFORMACIÓN ADICIONAL			
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿DONDE PUEDO INGRESAR MI SOLICITUD?		
RESPUESTA:	EN LA OFICINA DE OFICIALIA DE PARTES		
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿CON QUE MATERIAL APOYA EL AYUNTAMIENTO PARA EL MEJORAMIENTO A LA VIVIENDA?		
RESPUESTA:	MATERIAL DE CONSTRUCCION DE ACUERDO A LA SOLICITUD Y NECESIDADES DE LA VIVIENDA		
PREGUNTA FRECUENTE 3:	COMO PUEDO SABER SI SOY BENEFICIARIO		
RESPUESTA:	SE LE NOTIFICA PERSONALMENTE POSTERIOR A LA SUPERVICION, PARA VERIFICACION DE SUSCEPTIBILIDAD		
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS			

ELABORÓ: C. MARICELA SAMANO DÍAZ SECRETARIA	VISTO BUENO: LIC. FERNANDO DOMINGUEZ CRUZ DIRECTOR DE BIENESTAR SOCIAL	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: <u>21 / 06 / 2021</u>
---	--	--

