

<b>DEPENDENCIA:</b>	PRESIDENCIA MUNICIPAL DE EPAZOYUCAN, HGO.
<b>ÁREA:</b>	INSTANCIA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO DE LAS MUJERES
<b>TITULAR:</b>	T.C. LIDIA SÁNCHEZ CANALES
<b>NOMBRE DEL SERVICIO:</b>	BECAS
<b>CLAVE U HOMOCLEAVE:</b>	MEP-IMUJ-04
<b>TIPO DE SERVICIO:</b>	CIUDADANO
<b>USUARIOS:</b>	MADRES ADOLESCENTES O EMBARAZADAS SIN EDUCACION BASICA, MUJERES QUE ESTEN CURSANDO NIVEL MEDIO SUPERIOR O SUPERIOR.
<b>COMPROBANTE A OBTENER:</b>	CERTIFICADO
<b>TIEMPO DE RESPUESTA:</b>	INDEFINIDA
<b>VIGENCIA DEL COMPROBANTE A OBTENER:</b>	INDEFINIDA
<b>FORMATOS A UTILIZAR POR PARTE DE USUARIO:</b>	SOLICITU DE BECA DE APOYO, CARTA COMPROMISO ACTUAL, CONSTANCIA DE SERVICIO.
<b>COSTO Y ÁREA DE PAGO:</b>	N/A

### LUGAR DE DONDE SE REALIZA EL TRÁMITE

<b>OFICINA RECEPTORA:</b>	INSTANCIA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO DE LAS MUJERES
<b>DOMICILIO:</b>	AV. HIDALGO #21 INTERIOR 4, COLONIA CENTRO EPAZOYUCAN HGO.
<b>HORARIO DE ATENCIÓN:</b>	DE LUNES A VIERNES DE 8:30 A 16:30 HRS. SABADOS DE 8:30 A 13:00 HRS
<b>NÚMERO TELEFÓNICO:</b>	7711013816
<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>	<a href="mailto:lidia_mujeresepa@hotmail.com">lidia_mujeresepa@hotmail.com</a>

2019

### DOCUMENTOS NECESARIOS

	ORIGINAL	COPIA
1.-ACTA DE NACIMIENTO	<b>NO</b>	<b>SI</b>
2.-CURP	<b>NO</b>	<b>SI</b>
3.-CREDENCIAL DE ELECTOR	<b>NO</b>	<b>SI</b>
4.-COMPROBANTE DE DOMICILIO	<b>NO</b>	<b>SI</b>

### FUNDAMENTO JURÍDICO

REGLAS DE OPERACIÓN DE ACCIONES AFIRMATIVAS PARA EL ADELANTO DE LAS MUJERES DEL INSTITUTO HIDALGUENSE DE LAS MUJERES, PARA BECAS.

### OBSERVACIONES

**CASOS EN LOS QUE EL TRAMITE DEBE REALIZARSE**

**SI REQUIERE INSPECCION, DATOS DE CONTACTO DE INSPECTORES Y HORARIOS DE ATENCION**

**CRITERIOS PARA LA RESOLUCION DEL TRAMITE O SERVICIO**

QUE ESTE ESTUDIANDO EN ESCUELA PUBLICA EN NIVEL MEDIO SUPERIOR O SUPERIOR

EL TUTOR DEBE PRESENTAR TRES COPIAS DE INE Y DE CURP

CALIFICACIONES DEL SEMESTRE ANTERIOR

CREDENCIAL ESCOLAR

BECA PROMAJOVEN

ACTA DE NACIMIENTO DE LOS HIJOS O CERTIFICADO DE ALUMBRAMIENTO, SI ESTA EMBARAZADA SE REQUIERE CONSTANCIA DE EMBARAZO CON FCEHA PROBABLE DE ALUMBRAMIENTO EXPEDIDA POR EL SECTOR SALUD

COMPROBANTE DE INGRESOS PROPIOS  
TODOS LOS DOCUMENTOS EN ORIGINAL Y COPIA CON FECHA ACTUAL