

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO

**BECAS GRUPOS VULNERABLES DISCAPACIDAD**

Objetivo del Trámite o Servicio: Apoyar económicamente a las Personas con Discapacidad Permanente, que se encuentren inscritas en sistemas escolarizados, semiescolarizados o no escolarizados estudiando cualquier nivel, tipo o programa educativo, para fomentar su Inclusión social a través de la Educación.

clave estatal: 11  
clave municipal: 007  
clave: sm-cel-id-05  
Trámite:  
Servicio: X

Dependencia Responsable: **INSTITUTO MUNICIPAL DE CELAYA PARA LA INCLUSIÓN Y ATENCIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

Titular de la Dirección: **C. MAYRA MARCELA LUGO MONTES**

Tipo de usuario: Personas con Discapacidad que se encuentren estudiando

Beneficio o servicio que se obtiene: Beca

Modalidad: (Presencial): X (Línea):

Costo (\$): Gratuito

Tiempo de respuesta: 10 días

Figura jurídica (afirmativa ficta): (negativa ficta): X

Vigencia del trámite o servicio: Por evento

Inspección o Verificación: Si: Fundamento Jurídico: No: X

**LUGAR EN DONDE SE REALIZA EL TRÁMITE O SERVICIO**

Oficina(s) receptora(s) y resolutora(s): Instituto Municipal de Celaya para la Inclusión y Atención de Personas con Discapacidad

Domicilio: Mina de San Bernabé no. 203, Col. San Juanico 3ra. Sección, C.P. 38020

Teléfono(s): (461) 159.32.54 • (461) 614.97.93

Correo electrónico: dir.general@includiscelaya.gob.mx • coord.administrativa@includiscelaya.gob.mx •

coord.inclusion@includiscelaya.gob.mx • promotor.inclusion@includiscelaya.gob.mx

Horario de atención: De lunes a viernes de 8:30 a 16:00 hrs.

**REQUISITOS Y/O DOCUMENTOS**

	OR	CO
1. Credencial o Constancia de Discapacidad.	NA	1
2. Constancia de Estudios con Clave de Centro de Trabajo.	NA	1
3. CURP* ( <b>Consultar observaciones</b> ) del alumno, de padre madre o tutor.	NA	NA
4. Comprobante de Domicilio Actual.	NA	1
5. Comprobante de Ingresos.	NA	1

(✓) EL ORIGINAL SE ENTREGARÁ PARA EXPEDIENTE (●) EL ORIGINAL ES SÓL PARA COTEJO, DESPUÉS SERÁ DEVUELTO AL SOLICITANTE (NA) NO APLICA OR: ORIGINAL CO: COPIA

**OBSERVACIONES Y NOTAS**

El Servicio de Becas SUBE está sujeto al tiempo de respuesta que marque EDUCAFIN.

\*Datos necesarios (Nombre completo, fecha de nacimiento, sexo, estado de nacimiento) para que la propia dependencia obtenga la CURP.

**FORMATOS NECESARIOS** No Aplica

**PASOS QUE DEBE LLEVAR A CABO EL PARTICULAR PARA SU REALIZACIÓN** Ver Aquí

**FUNDAMENTOS DE LEY**

- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad Artículo 24.
- Ley General para la Inclusión de Personas con Discapacidad Capítulo III, Art. 12.
- Ley de Inclusión para las Personas con Discapacidad en el Estado de Guanajuato artículo 28.

**FUNDAMENTOS EN DISPOSICIÓN REGLAMENTARIA**

- Reglamento del Instituto Municipal de Celaya para la Inclusión y Atención de Personas con Discapacidad, Artículo 31, fracción II.
- Lineamientos Operativos de la Red Estatal de Promotores de Inclusión a la Vida 2019.



- Reglas de operación del Programa de Becas y Apoyos para la Población Vulnerable del Estado de Guanajuato para el Ejercicio Fiscal 2020.

**SANCIONES QUE EN SU CASO PROCEDAN POR OMISIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO**

- Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Guanajuato, artículos del 75 al 89.

**LUGAR PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO**

Dependencia: Contraloría Municipal

Teléfono(s): (461) 613.93.39 / (461) 616.22.00 / (461) 616.25.62

Correo electrónico: ruben.guerrero@celaya.gob.mx

FECHA DE ACTUALIZACIÓN 19/01/2021



H. Ayuntamiento  
2018 · 2021