



Registro de Trámites y Servicios
Municipio de Doctor Mora, Guanajuato



HOMOCLAVE	DM-DIF-T-19	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	18	1	2022
-----------	-------------	------------------------	----	---	------

I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.

Gestión de apoyos en especie.

Gestionar apoyos para individuos o familias que necesiten sillas de ruedas, bastones, leche para niños y niñas, pañales para adultos mayores.

II. MODALIDAD.

Apoyos en especie para individuos y familias que necesitan asistencia social.

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

Artículo 6° de las Reglas de Operación del Programa Todos Adelante Guanajuato para el Ejercicio Fiscal 2022

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

Cuando un individuo o familia solicita un apoyo en especie, consistente en leche para niñas y niños, sillas de ruedas, bastones, medicamentos y pañales para adultos mayores.

PASOS

I. Recepción de solicitud para ser beneficiado con el apoyo, realizada por el interesado.

II. Entrega de documentos personales del beneficiario y de un familiar.

III. Certificado médico en caso de ser necesario, mismo que permitirá verificar si el usuario necesita el apoyo.

IV. Realización de visita domiciliaria que incluya evidencia fotográfica.

V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.

SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACION, CERTIFICACION, AUTORIZACION O VISTO BUENO

I. Solicitud: Dirigida al Director de DIF Estatal y Al Director de DIF Municipal. Indicar datos personales y número de teléfono y el apoyo que desea recibir.

DIF Estatal Guanajuato, a través del área de trabajo social.

II. Documentos personales: Acta de nacimiento, CURP, INE, Comprobante de domicilio.

Dirección General de DIF Municipal por conducto del área de Trabajo Social.

III. Receta o certificado médico.

Médico General o Especialista con Cédula Profesional.

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

Escrito libre.

VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.

FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO

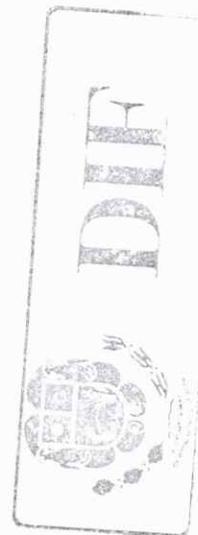
N/A

N/A

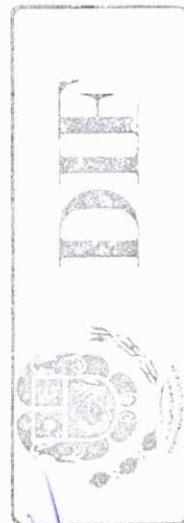
VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.

Visita domiciliaria para verificar el entorno familiar y social del individuo o familia sujetos de investigación.

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



NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO		TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
Yolanda Alba Espino		4191930247	drmoradif@guanajuato.gob.mx	
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.		FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN		
Año 2022		Afirmativa Ficta	No	Negativa Ficta Si
XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.			01 de enero de 2022	
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.			31 de diciembre de 2022	
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.				
Ejercicio fiscal 2022				
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.				
Cumplir con los requisitos solicitados.				
XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS				
DEPENDENCIA O ENTIDAD	Dirección General			
AREA O DEPARTAMENTO	Área de Trabajo Social.			
DOMICILIO (S)	Calle Jerécuaro #37, Col. Centro, Doctor Mora, Guanajuato.			
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.				
08:30 a 16:30 horas de Lunes a Viernes				
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.				
DOMICILIO (S)	Calle Jerécuaro #37, Col. Centro, Doctor Mora, Guanajuato.			
TELÉFONO (S)	419 19 3 0247			
CORREO ELECTRÓNICO (S)	drmoradif@guanajuato.gob.mx			
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO				
DEPENDENCIA.	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO		
Contraloría	419 19 30482	contraloria@doctormora.gob.mx		
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.				
Expediente.				
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA			SELLO DE LA DIRECCIÓN.	



[Handwritten signature in blue ink]



C. Yolanda Alba Espino.
Directora General del Sistema Municipal DIF Doctor
Mora, Guanajuato.



DIF