



Registro de Trámites y Servicios  
Municipio de Doctor Mora, Guanajuato



HOMOCLAVE	DM-DIF-S-05	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	18	1	2022
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.					
ORIENTACIÓN Y ASISTENCIA ALIMENTARIA					
OBJETIVO					
El objetivo del programa es contribuir el acceso a alimentos inocuos y nutritivos de la población sujeta de asistencia social alimentaria, proporcionados preferentemente en espacios alimentarios y acompañados de acciones de orientación alimentaria, aseguramiento de la calidad y producción de alimentos.					
II. MODALIDAD.					
Orientación Alimentaria					
III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.					
Reglas de Operación del Programa Asistencia Alimentaria GTO 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.					
Aquellas personas beneficiarias del Programa Alimentario; Aquellas que se encuentren en los centros de trabajo donde opere el programa Alimentario, aunque no sean beneficiarias de los programas.					
PASOS					
1.- Estar inscrito a cualquier programa Alimentario.		4.- Asistir a dicha Orientación.			
2.- Contactar al Nutriólogo en las instalaciones del SMDIF.					
3.- Agendar Orientación Alimentaria.					
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.		
Únicamente ser beneficiario de algún programa alimentario de SMDIF.			N/A		
VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.					
NO APLICA					
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		
Yolanda Alba Espino	419 19 30247		<a href="mailto:drmoradif@guanajuato.gob.mx">drmoradif@guanajuato.gob.mx</a>		
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.		FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN			
INMEDIATA		Afirmativa Ficta	No	Negativa Ficta	Si



*[Handwritten signature]*

XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.		PERIODO ESCOLAR
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.		PERIODO ESCOLAR
XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.	ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO	
N/A	N/A	
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.		
Periodo Escolar		
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.		
Ser Beneficiario de algún programa		
XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS		
DEPENDENCIA O ENTIDAD	Sistema DIF Municipal	
AREA O DEPARTAMENTO	Programas Alimentarios	
DOMICILIO (S)	Calle Jerécuaro No. 37, Col. Centro, Doctor Mora, Gto.	
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.		
Lunes a Viernes de 08:30 a 16:30 horas		
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.		
DOMICILIO (S)	Calle Palacio Municipal s/n, Centro, Dr. Mora, Guanajuato	
TELÉFONO (S)	419 1930166	
CORREO ELECTRÓNICO (S)	<a href="mailto:contraloria@doctormora.gob.mx">contraloria@doctormora.gob.mx</a>	
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO		
DEPENDENCIA.	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Contraloría Municipal	419 19 30166	<a href="mailto:contraloria@doctormora.gob.mx">contraloria@doctormora.gob.mx</a>
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.		
Copia del oficio de solicitud (con acuse de recibido)		
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA		SELLO DE LA DIRECCIÓN.
 <b>Yolanda Alba Espino</b> Directora General del Sistema Municipal DIF		