GTO
Grandeza de México

REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS

Comonfort
¡Orgullo y tradición!

COMONFORT GUANAJUATO.
HONORABLE AYUNTAMIENTO 2021-2024

Registro de Trámites y Servicios
Municipio de Comonfort, Guanajuato

HOMOCLAVE	MS-COM-SDIF-09	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	21/03/2023

I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO

ASISTENCIA ALIMENTARIA ALIMENTACION ESCOLAR MODALIDAD FRIA
ENTREGA DE PAQUETES DE INSUMOS ALIMENTICIOS A NIÑAS Y NIÑOS INSCRITOS DENTRO DE PLANTELES EDUCATIVOS

II. MODALIDAD

PRESENCIAL

III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO

CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS ARTICULO 4
REGLAMENTO DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL MUNICIPIO DE COMONFORT GTO; ARTICULOS 4,5,6,8,9
REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA ASISTENCIA ALIMENTARIA 2022-2023

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

POBLCION ABIERTA EN SITUACION VULNERABLE

PASOS

1. HACER VISITAS CON LOS DIRECTORES DEL PLANTEL EDUCATIVO	4. ENTREGA DE INSUMOS A LOS BENEFICIARIOS
2. LLEVAR A CABO REUNIONES CON PADRES DE FAMILIA PARA FORMAR COMITES	5.RECABAR EVIDENCIAS
3. CONFORMACION DEL PADRON DE BENEFICIARIOS	

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
1. COPIA DE CURP	6. TENER SU DOMICILIO EN MUNICIPIO LOCALIDADES O AGEB RURALES, URBANA.
2. COPIA COMPROBANTE DE DOMICILIO	
3. ESTAR INSCRITO EN PLANTEL EDUCATIVO ESCOLAR	
4. TENER MENOS DE 18 AÑOS DE EDAD	
5. NO SER PERSONA BENEFICIADA DE OTRO TIPO DE APOYO DEL PROGRAMA	

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

SE PRESENTA EN FORMATOS ENVIADOS POR EL ESTADO, FORMATO DE LISTA DE ASISTENCIA, FORMATO DE REGISTRO DE CURP, FORMATO DE REGISTRO DE EVIDENCIAS, ESCRITO PARA CONFORMACION DE COMITÉ, INVENTARIO, DICTAMEN DE PROTECCION CIVIL.

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 LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
HECTOR OLVERA MARTINEZ ALFONSO RAFAEL DIEGO SERRATO ESCOBEDO	412-690-24-70	alim.difcomon@gmail.com

X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO	FIGURA JURÍDICA QUE APLICA SU RESOLUCIÓN			
30 DIAS	AFIRMATIVA FICTA	NO	NEGATIVA FICTA	X

XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL	3 DIAS
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN	3 DIAS

XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CALCULO	ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO
N/A	N/A

XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.

N/A

XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO

SE TOMAN EN CUENTA LAS PERSONAS QUE CUMPLAN CON LOS REQUISITOS QUE MARCAN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA

XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS

DEPENDENCIA O ENTIDAD:	SDIF MUNICIPAL
ÁREA O DEPARTAMENTO:	ALIMENTARIO
DOMICILIO(S):	PLAZA PRINCIPAL S/N

XVI. HORARIOS DE ATENCIÓN AL PÚBLICO

9:00 A 16:00 HRS LUNES A VIERNES

XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS

DOMICILIO(S):	PLAZA PRINCIPAL S/N
TELÉFONO(S):	412-15-6-20-90
CORREO ELECTRÓNICO(S):	alim.difcomon@gmail.com

LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO

DEPENDENCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
CONTRALORIA	412-15-6-20-05 EXT. 106	contraloria@comonfort.gob.mx

XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO

N/A