



HOMOCLAVE		MHU-DIF-03		FECHA DE ACTUALIZACIÓN		13-feb-23	
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.							
TRASLADOS							
Este servicio fue autorizado por el H.Ayuntamiento en las disposiciones administrativas el cual permite continuar con el proceso acceso a los servicios del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del municipio de Huanimaro.							
II. MODALIDAD.							
Presencial							
III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.							
Periodico Oficial del SMDIF ART.14.- Servicios Médicos a enfermos para terapias y traslados en vehículos del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) del Municipio de Huanimaro, Gto.							
IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.							
Cuando el usuario lo requiera							
PASOS							
1-. Acudir a ventanilla de recepción del SMDIF Huanimaro.				4.- Acudir el día otorgado para el servicio.			
2-. Se solicita un lugar en la agenda del servicio deseado.							
3-. Se realiza estudio socioeconómico para otorgarle un nivel de cobro.							
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-. Solicitud verbal con trabajadora social para que realice el estudio economico del servicio deseado y según los resultados que otorgue el mismo se otorga un nivel de cobro para el servicio.						Trabajo Social	
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			
No aplica				No aplica			
VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.							
No aplica							
IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.							
NOMBRE DE LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA		TELÉFONO			CORREO ELECTRÓNICO		
Caremm Santacruz Rivera		4296910442			dif_huanimaro@hotmail.com		
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO.			FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN				
Inmediato			Afirmativa Ficta		NO	Negativa Ficta	SI
XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.						No aplica	
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.						No aplica	
XII.MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.				ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO			
León y Celaya Nivel 1 \$150.00 Nivel 2 \$190.00 Nivel 3 \$290.00 Silao Nivel 1 \$100.00 Nivel 2 \$150.00 Nivel 3 \$230.00 Guanajuato Nivel 1 \$130.00 Nivel 2 \$160.00 Nivel 3 \$230.00 Irapuato Nivel 1 \$70.00 Nivel 2 \$135.00 Nivel 3 \$200.00 Abasco Nivel 1 \$35.00 Nivel 2 \$70.00 Nivel 3 \$120.00 Penjamo Nivel 1 \$50.00 Nivel 2 \$100.00 Nivel 3 \$160.00				Efectivo en cajas de recepción			

XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE,		
No aplica		
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.		
Presentar estudio socioeconómico expedido por la Trabajadora Social del SMDIF Huanimaro.		
XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS.		
DEPENDENCIA O ENTIDAD:	Presidencia Municipal	
ÁREA O DEPARTAMENTO:	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Huanimaro (DIF)	
DOMICILIO (S):	Prol. Ojo de Agua Sin numero Colonia Melchor Ocampo Huanimaro Guanajuato	
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.		
8:30 a.m. a 4:00 p.m.		
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.		
DOMICILIO (S):	Prol. Ojo de Agua Sin numero Colonia Melchor Ocampo Huanimaro Guanajuato	
TELÉFONO (S):	4296910442	
CORREO ELECTRÓNICO (S):	dif_huanimaro@hotmail.com	
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO		
DEPENDENCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Contraloría Municipal	4291228363	contraloriahuanimaro@gmail.com
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.		
Recibo de cobro expedido por caja en recepción al momento del pago.		
NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA TITULAR DE LA DIRECCIÓN.		SELLO DE LA DIRECCIÓN.
 Caremm Santacruz Rivera Directora del SMDIF Huanimaro		

Respetando y en familia.