



**Registro de Trámites y Servicios 2020
Municipio de Salvatierra, Gto.**



SALVATIERRA
Municipio de Salvatierra, Gto.

HOMOCLAVE	SALDIF-15	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	28	1	2020
------------------	------------------	-------------------------------	-----------	----------	-------------

I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.

DESAYUNOS ESCOLARES FRIOS

ES UN PROGRAMA ALIMENTARIO DIRIGIDO A LOS PLANTELES ESCOLARES OFICIALES DE PRESCOLAR A PREPARATORIA CON LA ENTREGA DE UNA RACION DIARIA, Y ACOMPAÑADO DE ACCIONES DE ORIENTACION ALIMENTARIA PARA EL FOMENTO DE HABITOS SALUDABLES.

II. MODALIDAD.

SE REALIZAN VISITAS DOMICILIARIAS A LOS PLANTELES EDUCATIVOS PARA CONCIENTIZAR A LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE LOS BENEFICIOS DE LOS DESAYUNOS ESCOLARES

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

LINEAMIENTOS Y REGLAS DE OPERACIÓN GENERALES APLICADAS AL PROGRAMA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA DEL DIF ESTATAL, 2019 ART. 3,4,8 Y 1 FRACCION 4 ART. 10 Y 10.2

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

DEBE REALIZARSE AL INICIO DEL CICLO ESCOLAR PARA SOLICITAR EL RECURSO A LOS NUEVOS ALUMNOS

PASOS

1.- DEBE HABER INTERES DEL PLANTEL ESCOLAR POR ESTE PROGRAMA ALIMENTARIO

4.- SE EXPLICARAN LOS BENEFICIOS Y COMPROMISOS DE LOS BENEFICIARIOS

2.- SE RECIBIRA LA SÓLICITUD, LISTAS Y EXPEDIENTES EN LOS PLANTELES

5- LA DURACION DE ESTE PROGAMA SERA DE UN AÑO Y AL INICIO DEL PROXIMO CICLO ESCOLAR SE VOLVERAN A REALIZAR TRAMITES NUEVAMENTE

3.- SE FORMARA UN COMITÉ PARA ESTE PROGRAMA ALIMENTARIO

6- LA CUOTA DE RECUPERACION POR DESAYUNO DIARIO SERA DE \$ 1.50

V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.

SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACION O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.

1 SOLICITUD DE LA INSTITUCION EDUCATIVA	No requiere.			
2 CURP DEL ALUMNO	No requiere.			
3 ACTA DE NACIMIENTO DEL ALUMNO	No requiere.			
4 CREDENCIAL DE ELECTOR DEL PAPA,MAMA O TUTOR	No requiere.			
5	No requiere.			
VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.				
EL TRAMITE SE REALIZA MEDIANTE UNA SOLICITUD DEL PLANTEL ESCOLAR				
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 SERVIDOR PÚBLICO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO		
ROGELIO CUNA ROSENDO	4661205480	rogeliocunarosendo@gmail.com		
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.	FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN			
LA EMITIRA SEDIF	Afirmativa Ficta	NO	Negativa Ficta	SI
XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.		12 MESES		
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.		12 MESES		
XII MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.	ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO			
CUOTA RECUPERACION DIARIA DE \$ 1.50	AL MOMENTO DE ENTREGA DE INSUMOS EN EL PLANTEL ESCOLAR			
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE				
UN CICLO ESCOLAR				
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.				
EL TRAMITE SE REALIZA CON EL ESCRITO DE SOLICITUD DEL RESPONSABLE DEL PLANTEL ESCOLAR. QUE EN SU MAYORIA DE LAS VECES ES EL DIRECTOR, PASO IMPORTANTE, DESPUES SE RECOPILAN DOCUMENTOS DE LOS ALUMNOS INTETRESAOS EN EL PROGRAMA, Y SE LES DA A CONOCTR LOS BENEFICIOS Y COMPROMISOS DE DICHO PROGRAMA ALIMENTARIO.				

XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRAMITE O SERVICIO Y SU

DEPENDENCIA O ENTIDAD	SISTEMA MUNICIPAL DIF
AREA O DEPARTAMENTO	ALIMENTARIO
DOMICILIO (S)	ZARAGOZA NUM 903 ZONA CENTRO

XVI. HORARIO DE ATENCION AL PÚBLICO.

Lunes a Viernes de 8:00 a 15:30 horas.

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

DOMICILIO (S)	ZARAGOZA NUM 903 ZONA CENTRO
TELEFONO (S)	4666631555
CORREO ELECTRONICO (S)	difsalvatierra@prodigy.net.mx

LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO

DEPENDENCIA.	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
CONTRALORIA MUNICIPAL	01466663037 ext. 113	mcontraloria2018@gmail.com

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

EXPEDIENTE DEL USUARIO REFERENTE AL TRAMITE SOLICITADO

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL AREA	SELLO DE LA DIRECCIÓN.
 MTRA. MA. TRINIDAD MONROY GONZALEZ	