



Ficha de Levantamiento de la Información para el Registro de Trámites y Servicios

I. Información General del Trámite o Servicio

1. Nombre del Trámite o Servicio	Apoyos Asistenciales		2. Tipo	Servicio
3. Homoclave	TR-1210-014	4. Nombre de la Modalidad	Presencial	
5. Dependencia Responsable	Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Corregidora Querétaro	5.1 Unidad Administrativa Responsable	Jefatura de Asistencia Social	
6. Descripción ciudadana	Programa de apoyo a familias y/o a personas del Municipio de Corregidora que estén en situación de vulnerabilidad considerando estás como personas de escasos recursos económicos, desempleo, enfermedad, madres o padres solteras (o), viudas y/o viudos , adulto mayor o personas que presenten alguna discapacidad.			
7. Objetivo general	Brindar apoyo de asistencia social y médico a personas en situación de vulnerabilidad cuando se justifique la necesidad y exista la partida y suficiencia presupuestal			
8. Beneficios que se obtienen	Apoyo asistencial			
9. Sector Económico de mayor incidencia	62 - Servicios de salud y de asistencia social	10. Subsector Económico de mayor incidencia	624 - Otros servicios de asistencia social	

II. Fundamentos Jurídicos

11.1 Nombre del Fundamento Jurídico que da origen al trámite	Reglamento Interior del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Corregidora		
11.1.1 Artículo/Incisos	74, I	11.1.2 Liga del Fundamento Jurídico origen	https://difcorregidora.gob.mx/archivos/2022/transparencia/art66/3T/I/REGLAMENTO2022.pdf
11.2 Nombre del Fundamento Jurídico que sustenta los requisitos	Manual de procedimientos del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Corregidora, Qro.		
11.2.1 Artículo/Incisos	4.4.3	11.2.2 Liga del Fundamento Jurídico de los requisitos	https://difcorregidora.gob.mx/archivos/2023/transparencia/art66/1T/I/MANUALDEPROCEDIMIENTOS.pdf
11.3 Nombre del Fundamento Jurídico del Canal de Atención	n/a		
11.3.1 Artículo/Incisos	n/a	11.3.2 Liga del Fundamento Jurídico del canal de atención	n/a
11.4 Nombre del Fundamento Jurídico de los plazos de resolución y prevención	n/a		
11.4.1 Artículo/Incisos	n/a	11.4.2 Liga del Fundamento Jurídico de los plazos de resolución y prevención	n/a
11.5 Nombre del Fundamento Jurídico de las Inspecciones a Realizar	n/a		
11.5.1 Artículo/Incisos	n/a	11.5.2 Liga del Fundamento Jurídico de las inspecciones	n/a
11.6 Nombre del Fundamento Jurídico de la información a conservar	n/a		
11.6.1 Artículo/Incisos	n/a	11.6.2 Liga del Fundamento Jurídico de la información a conservar	n/a

III. Documentación y Requisitos del Trámite o Servicio

12. Requisitos y Documentos a Adjuntar

No.	Nombre del Requisito	Descripción requisito	Fundamento Jurídico	Original o Copia	¿Pertenece al formato? (Sí/No)	¿Es resolución de otro trámite? (Sí/No)	En caso que sí sea resolución, ¿cuál es el nombre del trámite?
1	Identificación oficial	Identificación oficial del solicitante y beneficiario		original y copia	No	No	
2	Comprobante de domicilio	Comprobante de domicilio no mayor a dos meses		original y copia	No	No	
3	CURP	CURP (en caso de ser madre o padre soltera(o) deberá anexar CURP de los niñas, niños y/o adolescentes a su cargo).		original y copia	No	No	
4	Diagnostico médico	Diagnostico de Discapacidad, diagnostico médico y/u orden médica de laboratorios o estudios a realizarse		original y copia	No	No	
5	En el caso de apoyo funerario deberá anexar acta de defunción.	Acta de defunción.		original y copia	No	No	
6	En el caso de auditivos: certificado de lavado y/o examen de audiometria	certificado de lavado y/o examen de audiometria		original y copia	No	No	
7	Cotización	En el caso de cirugías, prótesis, férulas, cinturones ortopédicos deberá presentar cotización		original y copia	No	No	
8	Estudio socioeconómico	Estudio socioeconómico (se realiza por personal de asistencia social)		original y copia	No	No	

12.1 Total de Requisitos 8

12.2 Total de Requisitos 8

13. Medio de Presentación	Formato Físico
---------------------------	----------------

IV. Presentación del Trámite o Servicio

14. ¿Quién puede presentar el trámite?	Indistinto	14.1 Grupo Ciudadano	Ciudadano
--	------------	----------------------	-----------

15. Pasos que deben seguir los ciudadanos

No.	Nombre del Paso	Condicionantes del paso
1	Solicitud del servicio	Acudir a las instalaciones de la Jefatura de Asistencia Social y solicitar el servicio presentando sus documentos

16. ¿Es necesario agendar cita?	No
---------------------------------	----

17. Plazo de Respuesta	10	días
------------------------	----	------

18. Plazo de prevención	5	días
-------------------------	---	------

19. Tipo de Resolución	OTRO
------------------------	------

20. Vigencia de la Resolución	0	
-------------------------------	---	--

21. Procedimiento al interior de la dependencia

No.	Nombre del Paso	Condicionantes del paso
-----	-----------------	-------------------------

1	Seguimiento	Una vez recibidos los documentos se procede a darle cita de acuerdo a la agenda establecida para darle seguimiento al servicio que se solicita
---	-------------	--

22. Lugares donde se puede realizar el trámite o servicio

No.	Nombre del Edificio o Ventanilla de Atención	Dirección del Edificio o Ventanilla de Atención	Días y Horarios de Atención
1	Jefatura de Asistencia Social	Avenida Fray Eulalio Hernández Rivera# 50, El Pueblito, Corregidora, Qro., C.P. 76900	Lunes a viernes 8:30 a 16:30hrs

23. Derechos del usuario ante la negativa o falta de respuesta	Protesta ciudadana
--	--------------------

24. Costo del Trámite	0	pesos	25. Método para Calcular el Monto a Pagar	n/a
-----------------------	---	-------	---	-----

26. Medios para realizar el pago	No aplica	26.1 Vigencia de la línea de captura	0	horas
----------------------------------	-----------	--------------------------------------	---	-------

27. Momento en el que se debe realizar el pago	n/a
--	-----

V. Inspecciones y Visitas Domiciliarias

28. Autoridad facultada para realizar inspecciones	n/a	29. Contacto de la Autoridad facultada para inspeccionar	n/a
--	-----	--	-----

30. Información que deberá conservar para la inspección o verificación	n/a
--	-----

VI. Quejas y Denuncias

31. Autoridad facultada para recibir quejas y denuncias	Contraloría del SMDIF Corregidora	32. Contacto de la Autoridad facultada para recibir quejas y denuncias	Teléfono: 442 2096000 ext 8065
---	-----------------------------------	--	--------------------------------

VII. Información y Observaciones Adicionales

33. Información adicional	Correo Electrónico: asocial@difcorregidora.gob.mx
---------------------------	---

34. Observaciones adicionales	n/a
-------------------------------	-----