

HOMOClave	MHU-DIF-04	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	13-feb-23
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
REHABILITACIÓN			
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	
NOMBRE DE LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
Caremm Santacruz Rivera	4296910442	dif_huanimaro@hotmail.com	
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	
Consulta con especialista \$250.00 Terapia Nivel 1 \$35.00 Nivel 2 \$55.00 Nivel 3 \$80.00		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.			

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		