

HOMOCLAVE	MHU-DIF-01	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	13-feb-23
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
SERVICIOS DENTALES			
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 Huanímaro.			
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 Huanímaro, 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 Huanímaro.	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 económico 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	
Consulta \$40.00		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 Huanímaro.			
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 Huaniamro (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.
 Carem Santacruz Rivera Directora del SMDIF Huanimaro		