



Apoyo a la alimentación a personas de escasos recursos

CODIGO	HUI-TRA-224	FECHA DE ELABORACION	08/06/2020
VERSION	2	FECHA DE MODIFICACION	01/10/2021

TIPO DE SOLICITUD	Servicio
-------------------	----------

AUTORIDAD QUE LLEVA A CABO EL TRAMITE O SERVICIO	SMDIF
--	-------

DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO
Proporcionar servicios de asistencia a las personas vulnerables del Municipio de Huimilpan, con la finalidad de solventar sus necesidades y transformar sus condiciones de vida

¿QUÉ OBTIENE EL CIUDADANO?	Apoyo de una despensa
----------------------------	-----------------------

MODALIDAD	No aplica
-----------	-----------

DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN LOS QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO
Requerir del Apoyo de una despensa alimenticia.

TIPO DE USUARIO O POBLACION A QUIEN VA DIRIGIDO	Ciudadanía del Municipio de Huimilpan.
---	--

¿QUIÉN PUEDE SOLICITARLO?	Interesado.
---------------------------	-------------

¿QUE COSTO TIENE?	
Concepto	Costo
	###
	###

PASOS QUE DEBE LLEVAR A CABO EL PARTICULAR PARA SU REALIZACION
1. Acudir al SMDIF, en la coordinación de Asistencia Social. 2. Presentar los requisitos en tiempo y forma. 3. Se realiza un estudio socio-económico, y una visita domiciliaria, a fin de verificar la información proporcionada.

DATOS Y DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL TRAMITE		
Requisito	Original	Copia
Identificación oficial	No	1
Comprobante de domicilio	No	1
CURP	No	1
Solicitud de apoyo	Sí	1

INFORMACION RELEVANTE

MEDIO DE PRESENTACION	Presencial	TIPO DE FICTA	No aplica
-----------------------	------------	---------------	-----------

REQUIERE VERIFICACION	Sí
-----------------------	----

EN CASO DE REQUERIR INSPECCION O VERIFICACION, SEÑALAR EL OBJETIVO DE LA MISMA
Para la entrega de despensas en esta coordinación, es importante realizar un estudio socioeconómico y realizar visita domiciliaria, para la confirmación de datos proporcionados por los ciudadanos.

CONSIDERACIONES
Para la entrega del Apoyo (despensa) es indispensable realizar visita domiciliaria, para confirmar los datos proporcionados por el solicitante en el estudio socioeconómico.

PLAZO MAXIMO DE RESPUESTA	8 días hábiles	VIGENCIA	3 meses
---------------------------	----------------	----------	---------

FUNDAMENTO JURIDICO

1. Ley Orgánica del Estado de Querétaro, art. 73, 74, 75 y 76
2. Ley del Sistema de Asistencia Social del Estado de Querétaro, art. 1, 6, 7 fracción I,
3. Ley de los Derechos de las personas Adultas Mayores del Estado de Querétaro , art. 1, 6 fracción VI

QUEJAS Y DENUNCIAS	
Dependencia	Órgano interno de control
Titular	Lic. Catalina Calva Corona
Telefono	4482785047 ext. 2029
Correo	organointernodecontrol2124@huimilpan.gob.mx
Direccion	Reforma Ote N° 158, Col. Centro, 76950, Huimilpan
Horario	Lunes a Viernes de 09:00 am - 16:00 pm

DEPENDENCIA, ENTIDAD U ORGANISMO DESCONCENTRADO DE LLEVARÁ A CABO EL TRAMITE	
Dependencia	SMDIF
Titular	Lic. Vania Camacho Galván
Telefono	4482785047 ext.(103)
Correo	sistemadif@huimilpan.gob.mx
Direccion	Reforma 300 Col. Centro, Huimilpan (planta alta) Col. Centro (76950), Huimilpan, Querétaro
Horario	Lunes a Viernes de 09:00 am - 16:00 pm

Elaboró	Revisó	Aprobó
Mónica Camargo Castañón	Lic. Vania Camacho Galván	Lic. Vania Camacho Galván

--