



Apoyo de pañales para personas con discapacidad y/o 3era edad

CÓDIGO	HUI-TRA-235	FECHA DE ELABORACIÓN	09/06/2020
VERSIÓN	2	FECHA DE MODIFICACIÓN	01/10/2021

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

AUTORIDAD QUE LLEVA A CABO EL TRÁMITE O SERVICIO	####
--	------

DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO
Es el beneficio para la entrega de pañales a personas con discapacidad, con alguna enfermedad que no permita el control de esfínteres y/o tercera edad.

¿QUÉ OBTIENE EL CIUDADANO?	Apoyo de pañales
MODALIDAD	No aplica

DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN LOS QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO
Solicitar el apoyo de pañales.

TIPO DE USUARIO O POBLACIÓN A QUIEN VA DIRIGIDO	Ciudadania
¿QUIÉN PUEDE SOLICITARLO?	Interesados o terceros

¿QUÉ COSTO TIENE?	
Concepto	Costo
	Gratis

PASOS QUE DEBE LLEVAR A CABO EL PARTICULAR PARA SU REALIZACIÓN
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 TRÁMITE		
Requisito	Original	Copia
Identificación oficial del solicitante y beneficiario.	Sí	1
CURP	Sí	1
Comprobante de domicilio	Sí	1
Solicitud de apoyo	Sí	**

INFORMACIÓN RELEVANTE
Es indispensable contar con sus documentos personales, para integrar expediente para el apoyo solicitado.

MEDIO DE PRESENTACIÓN	Presencial	TIPO DE FICTA	Negativa
-----------------------	------------	---------------	----------

REQUIERE VERIFICACIÓN	Sí
EN CASO DE REQUERIR INSPECCIÓN O VERIFICACION, SEÑALAR EL OBJETIVO DE LA MISMA	
Es importante realizar visita domiciliaria, para confirmar los datos proporcionados en el estudio socioeconomico .	

CONSIDERACIONES
Para entrega de apoyo con pañales, se realiza un estudio socio-económico en la coordinación, y se realiza una visita para confirmar los datos proporcionados por los solicitantes.

PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	1-8 días hábiles	VIGENCIA	3 meses
---------------------------	------------------	----------	---------

FUNDAMENTO JURÍDICO
1. Ley del Sistema de Asistencia Social del Estado de Querétaro, art. 1, 6, 7 fracción I, 9 fracción III 2. Ley Orgánica del Estado de Querétaro, art. 73, 74, 75, 76 3. Ley de los Derechos de las personas Adultas Mayores del Estado de Querétaro , art. 1, 6 fracción VI

QUEJAS Y DENUNCIAS

DEPENDENCIA, ENTIDAD U ORGANISMO DESCONCENTRADO QUE LLEVARÁ A CABO EL TRÁMITE

Dependencia	Órgano Interno de Control
Titular	Lic. Catalina Calva Corona
Teléfono	4482785047 ext. 2029
Correo	organointernodecontrol2124@huimilpan.gob.mx
Dirección	Reforma 300 Col. Centro, Huimilpan, Col. Centro, Huimilpan, Querétaro
Horario	Lunes- Viernes 9:00 am- 16:00 pm

Dependencia	SMDIF
Titular	Lic. Vania Camacho Galván
Teléfono	442785084 ext.(0)
Correo	asistencia.social@difhuimilpan.gob.mx
Dirección	Reforma Ote, N° 0, Centro, 76950, Huimilpan, Querétaro
Horario	Lunes- Viernes 9:00 am- 16:00 pm

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

--