



Apoyos Asistenciales SMDIF Corregidora

| | | | |
|---------------|-------------|--------------------------|------------|
| Codigo | TR-1210-014 | Fecha elaboración | 25/10/2018 |
|---------------|-------------|--------------------------|------------|

| | | | |
|-----------------|---|---------------------------|------------|
| Revisión | 3 | Fecha modificación | 02/02/2022 |
|-----------------|---|---------------------------|------------|

| | |
|-----------------------------------|-----------------|
| ¿Es un trámite o servicio? | Servicio |
|-----------------------------------|-----------------|

| |
|---|
| Descripción del trámite o servicio |
| Programa de apoyo a familias y/o a personas del Municipio de Corregidora que estén en situación de vulnerabilidad considerando estas 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. |

| | |
|------------------------------|------------|
| Medio de Presentación | Presencial |
|------------------------------|------------|

| | |
|-------------------------|-----------|
| Trámite en línea | No aplica |
|-------------------------|-----------|

| |
|---|
| Datos Requeridos para el trámite |
|---|

| |
|--|
| Formato libre de petición ó Formato Carta petición donde explique el tipo de apoyo |
|--|

| |
|---|
| Documentos requeridos para llevar a cabo el trámite o servicio |
|---|

| |
|--|
| Presentar original y 1 copia: <ul style="list-style-type: none">- Identificación oficial del solicitante y beneficiario- Comprobante de domicilio no mayor a dos meses- CURP (en caso de ser madre o padre soltera(o) deberá anexar CURP de los niñas, niños y/o adolescentes a su cargo).- Diagnostico de Discapacidad, diagnostico médico y/u orden médica de laboratorios o estudios a realizarse.- En el caso de apoyo funerario deberá anexar acta de defunción.- En el caso de auditivos: certificado de lavado y/o examen de audiometria- En el caso de cirugías, prótesis, férulas, cinturones ortopédicos deberá presentar cotización.- Estudio socioeconómico (se realiza por personal de asistencia social) |
|--|

| | | | |
|----------------------------------|------------------------|-----------------|------------------|
| Plazo máximo de Respuesta | De 5 a 10 dias Habiles | Vigencia | Sujeto a demanda |
|----------------------------------|------------------------|-----------------|------------------|

| | | | |
|-----------------------------|--------------|----------------------|-----------|
| Plazo apercibimiento | De inmediato | Tipo de ficta | No aplica |
|-----------------------------|--------------|----------------------|-----------|

| | |
|--|-----------|
| Documento que recibe el ciudadano | No aplica |
|--|-----------|

| | |
|--|-----------|
| Información que se deberá conservar para acreditación | No aplica |
|--|-----------|

| | |
|----------------------------|---------------------------------|
| Horario de atención | Lunes a viernes 8:30 a 16:30hrs |
|----------------------------|---------------------------------|

| |
|--------------------------|
| ¿Qué costo tiene? |
|--------------------------|

| |
|----------|
| Gratuito |
|----------|

En caso de requerir inspección o verificación, señalar el objetivo de la misma

No aplica

Criterios de Resolución

No aplica

Fundamento Jurídico

Artículos 3, 17, 18, 19, 84 de la Ley de Procedimientos Administrativos del Estado de Querétaro; 1, 3, 6, 7 fracción I, VIII, XI, XII, XVI, XX, XXI, 8, 12 fracción VI de la Ley del Sistema de Asistencia Social del Estado de Querétaro; 1 fracciones I, II, III, IV, 2 fracciones I, II, III, IV, XII, 9, 10 fracción IX, 11 y 12 Ley de Desarrollo Social del Estado de Querétaro; 2 fracciones I, II, IV, V, XI de la Ley del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Querétaro; Artículos 1, 2, 3, 4, fracciones II, VI, X, 7 fracciones IV, V, VI, XI, XIII, 8 fracciones I, III, IV, XX, XXI, XXIII, XXV, XXVI, 9 fracciones XI, XV, 79, 80 fracciones I, II, V, 87, 88 del Reglamento Interior del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Corregidora, Qro.

Dependencia que lleva a cabo el Trámite o Servicio

Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia Corregidora Querétaro (SMDIF)

Responsable del trámite

¿En donde se realiza el trámite o servicio?

Nombre del Responsable: IIDE. María del Pilar Murillo Reyes.

Cargo: Jefatura de Asistencia Social

Adscripción: SMDIF Corregidora

Correo Electrónico: asocial@difcorregidora.gob.mx

Domicilio: Avenida Fray Eulalio Hernández Rivera# 50, El Pueblito, Corregidora, Qro., C.P. 76900

Teléfono: 442 209 60 00 extensión 8093

Jefatura de Asistencia Social adscrita a la Coordinación de Programas Sociales del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia, Corregidora, Querétaro.
Domicilio: Avenida Fray Eulalio Hernández Rivera # 50, El Pueblito, Corregidora, Qro., C.P. 76900

Comisión de Mejora Regulatoria del Municipio de Corregidora, Qro.

Lic. Carolina Espíndola García

Comisionada de Mejora Regulatoria

Dirección de Mejora Regulatoria adscrita a la Secretaría de Atención Ciudadana

Correo Electrónico: mejora.regulatoria@corregidora.gob.mx

Edificio 1, Planta Baja, Centro de Atención Municipal, ubicado en: Ex Hacienda El Cerrito número 100, El Pueblito Corregidora, Querétaro

Teléfono: 442 2096000 ext 3037