

 <p style="text-align: center;">Registro de Trámites y Servicios Municipio de San José Iturbide, Guanajuato.</p> 			
DIF MUNICIPAL		FECHA DE ACTUALIZACIÓN	18-ene-22
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
Asistencia Social			
Atención y seguimiento a casos que requieren ayuda en la emergencia con apoyos en especie, asesorías y gestiones diversas de acuerdo a las necesidades del caso			
II. MODALIDAD.			
Presencial			
III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
Cuenta pública, Lineamientos del DIF municipal y Ley del Sistema Estatal de Asistencia Social del estado de Guanajuato			
IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.			
Personas que requieran apoyo de asistencia social			
PASOS			
1-. Acudir a las instalaciones del DIF municipal			
2-. Solicitar cita/atención con la trabajadora social			
3-. Atención al usuario			
V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.		SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACION, CERTIFICACION, AUTORIZACION O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.	
Acudir a las instalaciones del DIF municipal			
Registrar su visita en módulo de información			
Solicitar atención/cita con la trabajadora social			
Se le da el servicio al usuario			
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 se tiene		No se tiene	
VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.			
Visita domiciliaria			
IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
Nombre de la persona servidora pública	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
Maria Guadalupe Chaire Mendoza	4191989770	trabajosocial.dif@sjii.gob.mx	
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
Al momento	Afirmativa Ficta	No	Negativa Ficta
			Si
XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.			
Plazo para que el solicitante cumpla con la prevención.			
XII. MONTO DE LOS DERECHOS U APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO		ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO	
Gratis			
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.			
Al momento			
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
Personas que requieran ayuda en la emergencia con apoyos en especie, asesorías y gestiones diversas en temas de asistencia social			
XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS.			
DEPENDENCIA O ENTIDAD:	DIF Municipal		
ÁREA O DEPARTAMENTO:	Asistencia Social		
DOMICILIO (S):	Iturbide No.10 Zona Centro		
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.			
8:30 am a 16:30 hrs de lunes a viernes			
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.			
DOMICILIO (S):	Iturbide No.10 Zona Centro		
TELÉFONO (S):	4191989770		
CORREO ELECTRÓNICO (S):	trabajosocial.dif@sjii.gob.mx		
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO			
DEPENDENCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
DIF municipal	(419)1989770	direccion.dif@sjii.gob.mx	
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
Bitácora de usuarios atendidos			
NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA TITULAR DE LA DIRECCIÓN.		SELLO DE LA DIRECCIÓN.	
Lic. Marta María Segura Rodríguez			