



**REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS  
MUNICIPIO DE TARIMORO, GUANAJUATO**



<b>HOMOCLAVE</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN</b>	24 DE FEB DEL 2025	
<b>I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO. COORDINACIÓN DE RED MOVIL</b>			
<b>PROGRAMAS MUNICIPALES DE SMDIF TARIMORO GTO. , DE RED MOVIL</b>			
El programa de RED MOVIL busca desarrollar estilos de vida saludables en las comunidades participantes, busca fortalecer las familias para generar comunidades sustentables y autosuficientes ,darle impacto a cada actividad que se esta elaborando en que se esta elaborando en que se le esta apoyando o beneficiando. Atraves de los nueve componentes que son los siguientes :Autocuidado,Recreacion y manejo del tiempo libre,Gestion integral de riesgos,Espacios habitables sustentables,Alimentacion correcta y local,Economia solidaria,Sustentabilidad,Paz,Organizacion para la autogestion.			
<b>II. MODALIDAD.</b>			
Atraves del programa pueden otorgarse los siguientes apoyos :Talleres,capacitaciones y/o asesorias tecnicas permite que la poblacion adquiera conocimientos con base en los componentes de Salud y Bienestar Comunitario. Apoyos individuales y en especie : Estos apoyos seran destinados ala instalacion de proyectos sustentables como son ; semillas para huertos familiares,plantas aromaticas,plantas medicinales,aves de doble proposito de traspatio ,despensas y estufas prefabricadas.			
<b>III. FUNDAMENTO JURIDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRAMITE O SERVICIO.</b>			
El programa de RED MOVIL , salud y bienestar comunitario, busca garantizar el derecho al desarrollo comunitario en localidades y zonas social y economicamente marginadas ,en los terminos de los articulos 2,4,13 fraccion I, XI ,XII y 18, fracciones I,II de la ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social.			
<b>IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.</b>			
Cuando se lleve a cabo resolución de petición del algún tipo de apoyo.			
<b>PASOS</b>			
1) Asistir frecuentemente al grupo para ser beneficiadas.	4) Recaudacion de una minima cuota de recuperacion (Aplica solo en algunos casos)		
2) copia de la curp.	5)Entrega del apoyo a la persona beneficiada.		
3) Cita para recabar documentos y llenado de formatos			
<b>V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.</b>		<b>SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACION, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.</b>	
Asistir a 3 reuniones para darse de alta en el programa.	No aplica.		
Copia de la curp.			
Copia de comprobante de domicilio (en su caso)			
Copia de credencial de elector.			
<b>VI. ESPECIFICAR SI EL TRAMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.</b>			
Se presenta mediante un formato en fisico de solicitud correspondiente a la gestión del tipo de apoyo oficial de SMDIF Tarimoro Gto.			
<b>VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.</b>		<b>FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO</b>	
		Ejercicio Fiscal 2025..	
<b>VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.</b>			
N/A			
<b>IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>			
<b>NOMBRE DE SERVIDOR PÚBLICO</b>	<b>TELÉFONO</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	
Monica Salazar Renteria ,Lucia Balbino Arteaga, Arturo Contreras	4613155074 - 4661157864 - 4661076408.	<a href="mailto:redmoviltarimoro@gmail.com">redmoviltarimoro@gmail.com</a>	
<b>X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.</b>	<b>FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN</b>		
	<b>Afirmativa Ficta</b>	<b>NO</b>	<b>Negativa Ficta</b>
			<b>NO</b>
<b>XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.</b>		<b>NO TIENE</b>	
<b>PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.</b>		<b>CUANDO SE INDIQUE</b>	
<b>XII.MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.</b>		<b>ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO</b>	
NO TIENE			

**XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.**

EJERCICIO FISCAL 2024-2025-2026-2027.

**XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.**

Reglas de operación del programa DIF Estatal Guanajuato "Estamos Contigo", Casa Ciudadana, Desarrollo Social, SMDIF Tarimoro Gto., Fecha de consulta por especialidad o canalización.

**XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS**

DEPENDENCIA O ENTIDAD	DIF ESTATAL GUANAJUATO
AREA O DEPARTAMENTO	RED MOVIL DIF GUANAJUATO
DOMICILIO (S)	Pueblito de Rocha S/n. Pueblito de Rocha36040 guanajuato Gto.
DEPENDENCIA O ENTIDAD	DESARROLLO SOCIAL
AREA O DEPARTAMENTO	RECEPCIÓN O ATENCIÓN AL PÚBLICO
DEPENDENCIA O ENTIDAD	SMDIF TARIMORO GTO.
AREA O DEPARTAMENTO	COORDINACIÓN DE APOYOS SOCIALES DE SMDIF TARIMORO GTO.
DOMICILIO (S)	MADERO S/N, COL. FCO. VILLA, TARIMORO GTO.
DEPENDENCIA O ENTIDAD	
AREA O DEPARTAMENTO	
DOMICILIO (S)	

**XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.**

DE 9AM A 4:00 PM DE LUNES A VIERNES.

**XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.**

DOMICILIO (S)	MADERO S/N, COLONIA FRANCISCO VILLA, TARIMORO GTO.
TELEFONO (S)	466-6640535 466-6645860
CORREO ELECTRÓNICO (S)	<a href="mailto:dif@tarimoro.gob.mx">dif@tarimoro.gob.mx</a>

**LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO**

DEPENDENCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
SMDIF TARIMORO GTO.	466-6640535 466-6645860	<a href="mailto:dif@tarimoro.gob.mx">dif@tarimoro.gob.mx</a>

**XVIII. INFORMACION QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACION, INSPECCION Y VERIFICACION CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.**

OFICIO ACUSE DIF ESTATAL / REFERENCIA / EXPEDIENTE DE COORDINACIÓN APOYO SOCIALES. / CARPETA DE ARCHIVO /CARPETA DE HISTORIAL ANUAL DE APOYOS.

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR	SELLO DE LA DIRECCIÓN.
-----------------------------	------------------------

*Erick David Martínez Tirado*

