



SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO DE LA FAMILIA



PROGRAMAS				
INTEGRACION Y BIENESTAR SOCIAL	APOYOS	REQUISITOS	RESPONSABLE DEL PROGRAMA	OBSERVACIONES
ATENCION A LA POBLACION DESPROTEGIDA.	APOYOS DE TRASLADOS A EMBARAZADAS APOYOS PARA ATENCION MEDICA.	1.- SOLICITUD. (DIF) 2.- CREDENCIAL DE ELECTOR. 3.- REFERENCIA DEL CENTRO DE SALUD. 4.- RECETAS MEDICAS, ESTUDIOS REALIZADOS.	C. ALEJANDRO MORALES HERNANDEZ	
ASISTENCIA ALIMENTARIA	APOYOS	REQUISITOS	RESPONSABLE DEL PROGRAMA	OBSERVACIONES
ASISTENCIA ALIMENTARIA A SUJETOS VULNERABLES. ( DESAYUNOS ESCOLARES CALIENTES)	SE BENEFICIAN ALUMNOS DEL NIVEL PRIMARIA Y PREESCOLAR CON DESAYUNOS CALIENTES. Y SE ENTREGAN DOTACIONES DE DESPENSAS DE ACUERDO A LA MATRICULA.	1.- SOLICITUD DIRIGIDA A LA PRESIDENTA DEL DIF MUNICIPAL. 2.- ACTA DE ACUERDO DE ACEPTACION DEL PROGRAMA. 3.- ACTA CONSTITUTIVA DEL COMITE DE DESAYUNOS ESCOLARES CALIENTES. 4.-COPIA DE IDENTIFICACION DEL COMITÉ DE DESAYUNOS CALIENTES	C. ROSALVA BELLO RAMIREZ	
ATENCION A MENORES DE 5 AÑO EN RIESGO NO ESCOLARIZADO	SE BENEFICIAN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS A QUIENES SE LES OTORGA UNA DOTACION DE 4 CAJAS DE DESPENSAS DOS VECES POR AÑO.	1.- CONTAR CON 6 MESES A 5 AÑOS DE EDAD. 2.- CUR Y ACTA DEL MENOR. 3.- COPIA DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR AL 200% DE LA MADRE O TUTOR. 3.- PESO Y TALLA DEL MENOR. 4.- ESTUDIO SOCIOECONOMICO FIRMADA POR LA TRABAJADORA SOCIAL.	C. AGEO MELESIO GONZALEZ	
ASISTENCIA ALIMENTARIA A FAMILIAS EN DESAMPARO. ( DOTACION A )	SE BENEFICIAN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD, VIUDAS, MADRES SOLTERAS, ADULTOS MAYORES, HACIENDO LA ENTREGA DE UNA CAJA DE DESPENSA MENSUALMENTE.	1.- COPIA DE IDENTIFICACION OFICIAL DEL BENEFICIARIO AMPLIADA AL 200% 2.- COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO 3.- COPIA DEL ACTA DE NACIMIENTO DEL BENEFICIARIO. 4.- COMPROBANTE DE DOMICILIO O CONSTANCIA DE RADICACION 5.- CERTIFICADO MEDICO EN CASO DE DISCAPACITADOS. 6.- CONSTANCIA DE POBREZA. 7.- ESTUDIO SOCIOECONOMICO.	C. AGEO MELESIO GONZALEZ.	
DESARROLLO COMUNITARIO	APOYOS	REQUISITOS	RESPONSABLE DEL PROGRAMA	OBSERVACIONES
PROYECTOS AGRICOLAS. (HUERTOS ESCOLARES)	SE BENEFICIAN A ESCUELAS DEL NIVEL PRIMARIA Y SECUNDARIA PROPORCIONANDOLES UN KID DE HERRAMIENTA, SEMILLAS PARA EL CULTIVO DE HORTALIZAS, TINACOS, BOMBAS ASPERSORAS, GALERAS DE GALLINAS PONEDORAS,	1.- ACTA DE ACUERDO DE ACEPTACION DEL PROGRAMA. 2.- ACTA CONSTITUTIVA DEL COMITÉ DEL PROGRAMA HUERTOS ESCOLARES. 3.- COPIA DE IDENTIFICACION OFICIAL DEL DIRECTOR DE LA ESCUELA 4.- COPIA DE IDENTIFICACION OFICIAL DEL COMITÉ DE HUERTOS ESCOLARES.	C. ROSALVA BELLO RAMIREZ	
PROYECTOS PRODUCTIVOS	SE BENEFICIAN CON PROYECTOS COMO SON: MOLINOS DE NIXTAMAL, TIENDAS DE ABARROTES, LAMINA GALVANIZADA, HERRERIAS, BOMBAS DE AGUA, DESGRANADORAS ETC... DANDO EL BENEFICIARIO UNA APORTACION DE ACUERDO AL COSTO DEL PROYECTO.	1.- CREDENCIAL DE ELECTOR A COLOR Y AL 200% 2.- ACTA DE NACIMIENTO 3.- CURP. 4.-CONSTANCIA DE RADICACION. 5.- ESTUDIO SOCIOECONOMICO	C. AZUCENA HERNANDEZ MENDOZA	
SERVICIOS				
PROGRAMAS ASISTENCIALES	SERVICIOS QUE OFRECE EL PROGRAMAS	REQUISITOS	RESPONSABLE DEL PROGRAMA	OBSERVACIONES

<p>APARATOS FUNCIONALES</p>	<p>SE OTORGAN APARATOS FUNCIONALES A PERSONAS CON DISCAPACIDAD: MULETAS, ANDADERAS, BASTONES, SILLAS DE RUEDA, APARATOS AUXILIARES AUDITIVOS.</p>	<p>1.-Copia del acta de nacimiento  2.-Copia del CURP formato reciente   3.-Copia de la credencial de elector (en caso de ser menor de edad, presentar del padre la madre o tutor) al 200%   4.-Comprobante de domicilio actualizado recibo de agua o luz y si no cuenta con ninguno de ellos anexarle constancia de radicación.   5.-Estudio socioeconómico elaborado por el personal del CRIG o personal del DIF Municipal  6.- Fotografía de cuerpo completo del paciente   7.-Certificado médico expedido por centro de salud, DIF, con sello del hospital (no IMMS o ISSSTE)</p>	<p>C. ALEJANDRO MORALES HERNANDEZ</p>	
<p>DEBILES VIASUALES</p>	<p>SE REALIZAN ESTUDIOS DE LA VISTA APOYAN CON LENTES SI SE REQUIERE. SE BRINDA EL APOYO PARA CIRUGIAS.</p>	<p>1.-Copia del acta de nacimiento  2.-Copia del CURP formato reciente   3.-Copia de la credencial de elector (en caso de ser menor de edad, presentar del padre la madre o tutor) al 200%   4.-Comprobante de domicilio actualizado recibo de agua o luz y si no cuenta con ninguno de ellos anexarle constancia de radicación.   5.-Estudio socioeconómico elaborado por el personal del CRIG o personal del DIF Municipal  6.- Fotografía de cuerpo completo del paciente   7.-Certificado médico expedido por centro de salud, DIF, con sello del hospital (no IMMS o ISSSTE)</p>	<p>ROSALVA BELLO RAMIREZ</p>	