

**Presidencia Municipal de San Francisco de los Romo**  
**GUÍA PARA EL TRÁMITE DE SERVICIOS PÚBLICOS MUNICIPALES**

<b>Clave:</b>	T-CMDIF-011	<b>DEPENDENCIA:</b>	<b>ÁREA :</b>	<b>FECHA:</b>	<b>HOJA :</b>
<b>Rev:</b>	2023/00	Comité Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia.	Departamento de Programas Alimenticios	31/12/2023	1/1
<b>NOMBRE DEL TRAMITE:</b>					
Inscripción al Programa de Despensas para Personas con Discapacidad.					
<b>DESCRIPCION DEL TRAMITE:</b>					
El solicitante presenta la documentación requerida al Departamento de Programas Alimenticios, la cual es valorada y si es necesario el Departamento de Trabajo Social realiza una visita domiciliaria. Al ser aceptado en el programa se otorgará una despensa mensual con productos de la canasta básica.					
<b>DIRIGIDO A:</b>					
Personas con Discapacidad.					
<b>OFICINA RESPONSABLE:</b>					
Comité Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia. (Programas Alimenticios)					
<b>UBICACION:</b>			<b>TELEFONO:</b>		
Av. Cristóbal Colón Esq. Uruguay S/N Fracc. Panamericano, San Francisco de los Romo.			(465) 96-7-07-02 Ext: 5		
<b>REQUISITOS</b>			<b>DOCUMENTOS</b>		
a) Tener alguna discapacidad b) Ser residente del Municipio de San Francisco de los Romo.			a) Diagnostico Médico b) Copia de la CURP de la persona con discapacidad, c) Copia de la Identificación Oficial d) Copia del Comprobante de domicilio perteneciente a este municipio.		
<b>COSTO (personas físicas y morales)</b>			<b>FORMA DE PAGO</b>		
Servicio sin costo					
<b>LUGARES DONDE SE EFECTUA EL PAGO</b>					
<b>DOCUMENTO (S) QUE SE OBTIENE (N) CON EL TRAMITE:</b>			<b>VIGENCIA</b>		
Ninguno					
<b>HORARIO DE ATENCION:</b>			<b>TIEMPO DE RESPUESTA:</b>		
8:00 a 15:00 hrs. de Lunes a Viernes			9 días hábiles.		
<b>POLITICA:</b>					
No estar inscrito en otro programa de asistencia alimentaria. En caso de que el beneficiario no recoja su dotación alimentaria durante dos entregas consecutivas se dará de baja del programa.					
<b>FUNDAMENTO JURIDICO</b>			<b>FUNDAMENTO ADMINISTRATIVO</b>		
Del Art. 99, Fracción II, Apartado Tercero del Comité Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia, Art. 104, Fracción VI, del Código Municipal de San Francisco de losRomo.					
<b>AREA RESPONSABLE PARA ACLARACIONES</b>			<b>ÁREA PARA PRESENTAR QUEJAS Y/O SUGERENCIAS</b>		
Departamento de Programas Alimenticios del Comité Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia. (465) 96-7-07-02 Ext: 5			Órgano Interno de Control.(465) 96-7-01-24 Ext: 1611 y 1627		
	<b>REALIZÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBO</b>		
<b>NOMBRE</b>	C. P. Hortensia Téllez Pérez	Mtra. Amelia Castañeda Macías	Tec. Margarita Gallegos Soto		
<b>PUESTO</b>	Jefa de Departamento de Programas Alimenticios	Directora del Comité Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia.	Presidenta Municipal		
<b>FIRMA</b>					