

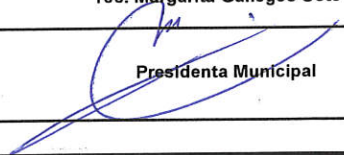


**Presidencia Municipal de San Francisco de los Romo**  
**GUÍA PARA EL TRÁMITE DE SERVICIOS PÚBLICOS MUNICIPALES**

|  |   |   |   |               |               |
|--|---|---|---|---------------|---------------|
| <b>Clave:</b>  | T-CMDIF-006   | <b>DEPENDENCIA:</b>   | <b>ÁREA :</b>   | <b>FECHA:</b> | <b>HOJA :</b> |
| <b>Rev:</b>  | 2025/00   | Comité Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia.                         | Departamento de Asistencia Social Alimentaria   | 31/12/2025    | 1/1           |
| <b>NOMBRE DEL TRAMITE:</b>   |   |   |   |               |               |
| Inscripción al Programa de Asistencia Social Alimentaria a Embarazadas   |   |   |   |               |               |
| <b>DESCRIPCION DEL TRAMITE:</b>  |   |   |   |               |               |
| El solicitante presenta la documentación requerida al Departamento de Programas Alimenticios, la cual entra a una lista de espera para ingresar al programa y de esta manera se le otorgará una despensa mensual con productos de la canasta básica durante el embarazo. |   |   |   |               |               |
| <b>DIRIGIDO A:</b>   |   |   |   |               |               |
| Mujeres embarazadas.   |   |   |   |               |               |
| <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) Estar embarazada<br>b) Ser residente del Municipio de San Francisco de los Romo.  |   |   | a) Comprobante de embarazo<br>b) Copia de la curp<br>c) Copia de la identificación oficial INE.<br>d) Copia del comprobante de domicilio. |               |               |
| <b>COSTO (personas físicas y morales)</b>  |   |   | <b>FORMA DE PAGO</b>  |               |               |
| Servicio sin costo   |   |   |   |               |               |
| <b>LUGARES DONDE SE EFECTÚA 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   |   |   | 5 días hábiles.   |               |               |
| <b>POLITICA:</b>   |   |   |   |               |               |
| Presentar comprobante de embarazo con fecha probable de parto para saber el momento en que se dará de baja del programa  |   |   |   |               |               |
| <b>FUNDAMENTO JURIDICO</b>   |   |   | <b>FUNDAMENTO ADMINISTRATIVO</b>  |               |               |
| Del apartado Tercero del Comité Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia, Art. 104, Fracción VI, del Código Municipal de San Francisco de los Romo.   |   |   |   |               |               |
| <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.<br>(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>APROBÓ</b>   |               |               |
| <b>NOMBRE</b>  | C. Claudia Gabriela Alderete Santos   | Tec. María del Socorro Jiménez Flores   | Tec. Margarita Gallegos Soto  |               |               |
| <b>PUESTO</b>  | Jefa de Departamento de Asistencia social Alimentaria                               | Directora del Comité Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia            | Presidenta Municipal  |               |               |
| <b>FIRMA</b>   |  |  |    |               |               |