
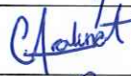



Datos generales			
1. Nombre del trámite o servicio			
Estancia de día			
2. Denominación de la Dependencia o Entidad responsable/unidad administrativa que otorga el trámite o servicio			
Sistema DIF Municipal/Dirección de Desarrollo Comunitario			
3. Descripción del trámite o servicio			
Se otorga el servicio de estancia de día, para que el adulto mayor que asiste, tenga sana convivencia y actividades recreativas			
4. ¿En qué casos debe solicitarse el trámite o servicio?			
A solicitud de la parte interesada			
5. ¿Es un trámite o servicio?	6. Documento que se obtiene		7. Vigencia
Servicio	No aplica		Indefinida
8. Población objetivo	9. Tema	10. Clasificación	11. Objetivo
Población en general	Asistencia social	Público	Que los adultos mayores tengan un rato de sano esparcimiento y recreación
Requisitos de entrada			
12. Requisitos		13. Descripción	14. Presentación
1. Identificación Oficial (adulto mayor)		Identificación Oficial emitida por Instituto Nacional Electoral (INE); Instituto Federal Electora (IFE); Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM).	Copia
2. Comprobante de domicilio		Recibo de Luz, Agua, Teléfono, Cable.	Copia
3. Identificación oficial (responsable del adulto mayor)		Identificación Oficial emitida por Instituto Nacional Electoral (INE); Instituto Federal Electora (IFE) del responsable del adulto mayor.	Copia
15. Documentación complementaria en casos específicos			
Requisitos		Descripción	Presentación
No aplica		No aplica	No aplica
16. Observaciones generales			
El estudio socioeconómico y el Certificado Medico se realizaran en las oficinas de Estancia de Día y Centro de Rehabilitación Integral CRI es indispensable que el adulto mayor al ser evaluado con el certificado medico cuente con condiciones físicas y medicas que le permitan asistir a las Estancia sin indicadores de riesgo para su salud.			
17. Modalidad del trámite o servicio		18. ¿Se requiere formato o escrito libre?	
Presencial		Ambos	
19. Nombre del(os) formato(s) para la gestión del trámite o servicio			
Formato de estudio socioeconómico SMDIF			
20. ¿Personal del gobierno municipal acudirá a realizar algún tipo de inspección domiciliaria para otorgar el trámite o servicio?			
No			
21. ¿Qué información deberá conservar para fines de acreditación, inspección y verificación con motivo del trámite o servicio?			
Estudio socioeconómico			
22. Objetivo de la inspección, verificación o visita domiciliaria			
Verificación de datos contenidos en la solicitud a efecto de tener ubicado el domicilio del usuario en caso de eventualidad			
Costo			
23. Concepto		24. Monto	
No aplica		No aplica	
Método de pago lugares de pago			
25. Método de pago			
No aplica			
26. Lugares donde se debe efectuar el pago		27. Domicilio de los lugares donde se debe efectuar el pago	
No aplica		No aplica	
28. Otros métodos de pago		29. Datos del método de pago	
No aplica		No aplica	
30. Sustento legal para su cobro (nombre de la normatividad(es), artículo(s), en su caso fracción(es))			
No aplica			
Plazo para la conclusión del trámite o servicio			
31. Días hábiles para otorgar el trámite o servicio			
De 1 a 3 días hábiles			
32. ¿Cuáles son los criterios para la resolución del trámite o servicio?			

No aplica		
33. En caso de que no se cumpla con los criterios de resolución ¿cuál es el plazo en que el área administrativa responsable informará al solicitante?		
No aplica		
34. ¿Por qué medios se le hará del conocimiento del solicitante que no cumple con los criterios de resolución y la propuesta de solución para para continuar con el trámite o servicio, así como el plazo máximo para solventar los requisitos faltantes?		
Presencial		
35. Plazo máximo para que el solicitante cumpla con los criterios de resolución, una vez notificado de la prevención de faltantes u otro tipo de incumplimiento que establece el procedimiento del trámite o servicio		
Tres días		
36. Derechos del usuario ante la negativa o la falta de respuesta (especificar si aplica la afirmativa o negativa ficta)		
No aplica		
Unidad Administrativa y Lugar(es) donde se realiza el trámite o servicio		
37. Nombre del área administrativa responsable del trámite o servicio		
Sistema DIF Municipal/Dirección de Desarrollo Comunitario		
38. Dirección del área (calle, número interior y exterior, colonia, código postal y municipio)		
Avenida Libertad numero 612, Colonia El Carmen, San Martín Texmelucan, Puebla		
39. Correo electrónico de contacto para consultas sobre el trámite o servicio	40. Teléfono de atención para consultas sobre el trámite o servicio	41. Horario de atención
desarrollocomunitario2124@gmail.com	(248) 1122744	Lunes a viernes de 08:30 a 15:00 horas
Fundamento jurídico del trámite o servicio		
42. Fundamento jurídico del trámite, requisitos, inspección, aplicación de afirmativa o negativa ficta, vigencia, criterios de resolución y plazo para informar al solicitante sobre faltante o incumplimientos en el procedimiento (nombre de la normatividad, artículo(s), en su caso, fracción(es))		
Artículos 3, 4, 15, 16, 17 y 18 de la Ley para el Sistema de Asistencia Social del Estado de Puebla.		
Información adicional		
43. Enunciar información que considere importante sobre el procedimiento y resolución del trámite o servicio, en su caso, el hipervínculo en donde se pueda consultar		
Datos de quien valida la información:		
44. Nombre	45. Puesto	46. Firma
Mayra Estrella Tame Macias	Directora General DIF Municipal	
Carolina Vera Sanchez	Directora de Desarrollo Comunitario	
Jamnee Gabriela Vazquez De la Cruz	Jefatura de Desarrollo Comunitario	
47. Para interponer quejas y/o denuncias sobre trámites y servicios		
Nombre del área para interponer quejas o denuncias	Ubicación del área para interponer quejas o denuncias	
Subcontraloría de Investigación y Contraloría Social (Contraloría Municipal)	Boulevard Xicoténcatl No. 612 Colonia San Damián, San Martín Texmelucan, CP 74000	
Protesta ciudadana, quejas o denuncias de manera electrónica		
https://forms.gle/vi7VbxfPvZ6D4qTm7		
Correo electrónico	Teléfono de atención	Horario de atención
quejaodenciadadana@gmail.com	248 156 99 12	Lunes a viernes de 09:00-17:00 horas
48. De uso exclusivo de la Contraloría Municipal		
Número de registro de trámite o servicio		
CTS-SDIFM-018-2023		
49. Pasos para realizar el trámite		
Presencial		
Paso 1: Acudir a las instalaciones de DIF Municipal		
Paso 2: Entregar los requisitos completos.		
Paso 3: Aceptación y aprobación de solicitud.		
Paso 4: Otorgamiento de servicio de estancia		
En línea		
No aplica		
De manera telefónica		
No aplica		