

**FICHA TECNICA**

FECHA DE ACTUALIZACIÓN			DEPENDENCIA MUNICIPAL
DÍA	MES	AÑO	SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA (DIF SANTIAGO)
30	MARZO	2017	
HOMOCLAVE DEL TRAMITE	NOMBRE DEL TRÁMITE		VIGENCIA DEL TRAMITE
DIF-CIS-BDANCE-02	TARDES DIF.- "BABY DANCE"		SIN VIGENCIA
PLAZO MAXIMO PARA LA RESOLUCION DEL TRAMITE	DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE		
NO APLICA	SE IMPARTEN CLASES DE BAILE A NIÑAS DE 3 A 12 AÑOS CON FRECUENCIA DE DOS CLASES POR SEMANA (LUNES Y MIERCOLES) DE 16:00 A 17:00 HORAS, GRUPO LIMITADO A 20 NIÑOS.		
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE			
ACTIVIDADES A MENORES QUE REQUIERAN ACTIVIDADES CULTURALES PARA SU DESEMPEÑO INTEGRAL			
EL TRAMITE REQUIERE FIRMA, VALIDACION, CERTIFICACION O AUTORIZACION DE OTRA DEPENDENCIA?		INDICAR DEPENDENCIA	
SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		NO APLICA	
TIPO DE TRAMITE	EL TRÁMITE SE REALIZA CON ESCRITO LIBRE	EL TRÁMITE SE REALIZA CON FORMATO TIPO: (INDICAR TIPO Y ANEXAR COPIA)	
<input checked="" type="checkbox"/> CIUDADANO <input type="checkbox"/> EMPRESARIAL	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	FICHA DE INGRESO	
DATOS QUE DEBEN ASENTARSE EN EL TRAMITE		DOCUMENTOS QUE DEBEN ADJUNTARSE AL TRAMITE	
NOMBRE, DIRECCION, TELEFONO DATOS MEDICOS (ALERGIAS, ENFERMEDADES, SI CUENTAN CON SERVICIO MEDICO O NO) DATOS DE FAMILIARES ALTERNOS PARA EMERGENCIAS.		CARTA DE SALUD, CONSTANCIA DE BUENA CONDUCT PO PARTE DE LA ESCUELA, COPIA INE DE TUTOR Y CARTA RESPONSIVA.	
MONTO A PAGAR		FUNDAMENTO DE LA CARGA TRIBUTARIA O FORMA EN QUE SE DETERMINA EL MONTO A PAGAR	
INSCRIPCION- \$50.00 MENSUALIDAD- \$80.00		CUOTA APROBADA POR JUNTA DE CABILDO.	
LUGAR PARA REALIZAR EL PAGO	FORMA DE PAGO	ALTERNATIVAS DE PAGO	
RECEPCION DIF.	<input checked="" type="checkbox"/> EFECTIVO	NO APLICA.	
	<input type="checkbox"/> TARJETA		
	<input type="checkbox"/> CHEQUE		
	<input type="checkbox"/> PAGO EN LÍNEA		

**FICHA TECNICA**

EL TRAMITE APLICA		FUNDAMENTO JURÍDICO Y REGLAMENTARIO DEL TRÁMITE	
<input type="checkbox"/> AFIRMATIVA FICTA <input checked="" type="checkbox"/> NEGATIVA FICTA		REGLAMENTO ORGANICO DE LA ADMINISTRACION PUBLICA DE SANTIAGO, NUEVO LEON ARTICULO 25 FRACCION I.	
DEPENDENCIA ANTE LA QUE SE REALIZA EL TRÁMITE			
COORDINACION DEINTEGRACION SOCIAL.			
FORMAS Y HORARIOS DE ATENCIÓN AL PÚBLICO			
TRÁMITE PERSONAL (HORARIO DE ATENCIÓN)		TRÁMITE VÍA TELEFÓNICA (HORARIO DE ATENCIÓN)	TRÁMITE POR INTERNET
08:00 A 16:00 HORAS.		NO APLICA	NO APLICA
NOMBRE DEL TITULAR DE LA DEPENDENCIA			
ALEJANDRA GUADALUPE MARROQUIN ALVAREZ.			
DOMICILIO DE LA DEPENDENCIA		TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
C.JARDINES DE LA BOCA, No. 200, COL. JARDINES DE LA BOCA, SANTIAGO, NUEVO LEON.		22 85 36 77	dif@santiago.gob.mx
CRITERIOS A LOS QUE DEBE SUJETARSE LA DEPENDENCIA PARA LA RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE			
-LOS DERIVADOS DEL ESTUDIO SOCIOECONOMICO.			
EL TRAMITE REQUIERE INSPECCION	DEPENDENCIA RESPONSABLE	OBJETIVO DE LA INSPECCION O VERIFICACION	
<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	NO APLICA	NO APLICA	
OBSERVACIONES			
NO APLICA			
ELABORÓ		APROBÓ	
LIC. JESUS VALDES GALVAN.		LIC. SARA MARCELA CABELLO CAVAZOS.	
NOMBRE, FIRMA Y CARGO		NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DE LA DEPENDENCIA	