

MEJORA REGULATORIA

FICHA DE TRÁMITES Y SERVICIOS

Marcar con una "X" si se trata de un trámite o servicio:	Trámite	Servicio X	
Nombre y descripción del trámite o servicio:	PLÁTICAS SOBRE LA DIFUSIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES		
Nombre ciudadano del trámite o servicio:	PLÁTICAS		
Homoclave que se le asigne:	SACH-SMDIF-CJ		
Dependencia o entidad que lo realiza:	-DIF/ COORDINACIÓN JURÍDICA		
Fundamento jurídico del trámite o proceso (Enliste Leyes, Reglamentos, Manuales):	ARTÍCULOS: 4 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; 1, 2, 3, 5, 6, 13, 57,58 Y 59 DE LA LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES; 26 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE PUEBLA; 3, 4, 6, 13, 47, 48 Y 49 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DEL ESTADO DE PUEBLA; 28 FRACCIONES I, III IV y V DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MUNICIPAL DEL HONORABLE AYUNTAMIENTO SAN ANDRÉS CHOLULA, PUEBLA; 24 FRACCIÓN XXII DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL HONORABLE AYUNTAMIENTO DE SAN ANDRÉS CHOLULA, PUEBLA.		
Datos Institucionales de contacto de la o el responsable del trámite o servicio:	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN
	222 296 62 34 222 296 62 33	juridicodifsach21.24@gmail.com	AV. MAXIMINO A. CAMACHO 606, 72810 SAN ANDRÉS CHOLULA
Ubicación, horario y días de atención:	AV. MAXIMINO A. CAMACHO 606, 72810 SAN ANDRÉS CHOLULA HORARIOS DE ATENCIÓN: 9:00 AM- 5:00 PM DE LUNES A VIERNES		
¿Quién puede o debe realizar el trámite o servicio y en qué casos?:	USUARIOS DEL SISTEMA, SERVIDORES PÚBLICOS DEL H. AYUNTAMIENTO DE SAN ANDRÉS CHOLULA, PUEBLA Y PERSONAS CONVOCADAS		
Documento o beneficio que obtiene la persona beneficiaria o usuaria:	DIFUSIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES		
Requisitos para realizar el trámite o servicio (agregar número de copias en su caso):	CARTA DE SOLICITUD POR PARTE DE INSTITUCIONES ACADÉMICAS.		
Identificar si es un trámite o servicio para persona física o moral:	SERVICIO CIUDADANO		
Señalar con una "X" si el trámite o servicio se realiza por:	Escrito libre	Formato	
		X	
Dirección URL de los formatos:	- FORMATO DE LISTAS DE ASISTENCIA A PLÁTICAS.		

	https://transparencia.sach.gob.mx/archivos_pnt/DIF/FORMATO%20LISTAS%20DE%20ASISTENCIA%20A%20PLATICAS%20CJ2022.pdf		
Proceso para realizar el trámite o servicio:	-INGRESAR DOCUMENTACIÓN EN LA COORINACIÓN JURÍDICA		
El trámite o servicio requiere inspección o verificación:	SI	NO X	Objetivo y fundamento legal: NO APLICA
Información que se deberá conservar para fines de acreditación, inspección y verificación:	NO APLICA		
En caso afirmativo, datos de contacto de la persona inspectora o verificadora:	NO APLICA		Horarios de atención: NO APLICA
Tiempo máximo de resolución del trámite o Servicio:	TRES DÍAS HÁBILES	Aplica la afirmativa o negativa ficta: NO APLICA	
En su caso, plazo de prevención a la persona beneficiaria o usuaria, así como su fundamento jurídico:	NO APLICA		
Vigencia de la licencia, permiso, registros y demás resoluciones que se emitan o autorización:	NO APLICA		
Fundamento jurídico para la vigencia:	NO APLICA		
Criterios de resolución:	DE ACUERDO CON LA AGENDA		
Canales de atención o modalidad (en línea, presencial y/o telefónica):	PRESENCIAL		
¿Es posible agendar una cita? En caso de ser afirmativo indicar dirección URL y/o teléfono para agendar:			
MONTOS DE LOS DERECHOS, PRODUCTOS Y APROVECHAMIENTO APLICABLES			
Indicar el costo o si es gratuito el trámite o servicio:	GRATUITO		
Fundamento Jurídico para el cobro:	NO APLICA		
¿En qué momento se realiza el cobro?:	NO APLICA		
Forma de determinar el monto:	NO APLICA	Medios o alternativas para realizar el pago: NO APLICA	
Vigencia de la línea de captura para realizar el pago en caso de requerirla:	NO APLICA		
INFORMACIÓN ADICIONAL			
Cualquier otra información que sea útil para que la persona beneficiaria o usuaria realice el trámite:	NÚMERO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES Y SUS RANGOS DE EDADES.		
	Autoridad	Datos de contacto: (teléfono, correo electrónico)	Horarios de atención y domicilio:

Datos de la autoridad responsable de atender quejas y denuncias:	DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN DE LA CONTRALORÍA MUNICIPAL	222 403 7000 EXT 104	DE 9:00 A 17:00 HORAS DE LUNES A VIERNES AVENIDA 16 DE SEPTIEMBRE #102, COLONIA CENTRO, SAN ANDRÉS CHOLULA, PUEBLA
--	--	----------------------	---

FORM.CM077/SEFOE2124/01/0522