

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:	INSCRIPCION A ESTANCIA INFANTIL PASITOS HACIA EL FUTURO		
Nombre ciudadano del trámite o servicio:	ESTANCIA INFANTIL PASITOS HACIA EL FUTURO		
Homoclave que se le asigne:			
Dependencia o entidad que lo realiza:	SISTEMA MUNICIPAL DIF SAN ANDRES CHOLULA		
Fundamento jurídico del trámite o proceso (Enliste Leyes, Reglamentos, Manuales):	Artículos 115 fracción I de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 102 y 103 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla; artículos 2 fracción V, 4, 8, 16 fracciones I, IV, 17 y 150 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla 1, 7, 8, 14 fracción VIII, 28, 41, 43 y 91 Reglamento Interior de la Administración Pública Municipal del Honorable Ayuntamiento de San Andrés Cholula; y 1, 6 fracción I, 8 y 12 del Reglamento Interior del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia del Honorable Ayuntamiento de San Andrés Cholula		
Datos Institucionales de contacto de la o el responsable del trámite o servicio:	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN
	2211888769	JAKUSAMOR26@GMAIL.COM	CALLE 2 NORTE No.412 SAN JUAN AQUIAHUAC SAN ANDRES CHOLULA
Ubicación, horario y días de atención:	CALLE 2 NORTE No.412 SAN JUAN AQUIAHUAC SAN ANDRES CHOLULA, DE 8:00 AM A 4:00 PM DE LUNES A VIERNES.		
¿Quién puede o debe realizar el trámite o servicio y en qué casos?:	TUTORES O PADRES DE FAMILIA QUE SEAN HABITANTES DEL MUNICIPIO, PARA INGRESAR A SUS HIJOS A LAS ESTANCIA INFANTIL PASITOS HACIA EL FUTURO		
Documento o beneficio que obtiene la persona beneficiaria o usuaria:	RECIBO DE PAGO DE MENSUALIDAD		
Requisitos para realizar el trámite o servicio (agregar número de copias en su caso):	<p>DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA INSCRIPCIÓN</p> <p>DE LOS NIÑAS Y NIÑOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 COPIA SIMPLE DE ACTA DE NACIMIENTO • 1 COPIA SIMPLE DEL CURP DEL NIÑO O NIÑA (NO MAYOR A 3 MESES) • CERTIFICADO MÉDICO VIGENTE (NO MAYOR A 3 MESES) • TIPO SANGUÍNEO • SEIS FOTOGRAFÍAS RECIENTES TAMAÑO INFANTIL DEL NIÑO • CARTILLA NACIONAL DE VACUNACIÓN DE LA NIÑA O NIÑO EN ORIGINAL Y COPIA <p>PERSONA RESPONSABLE/ MADRE, PADRE O TUTOR</p> <ul style="list-style-type: none"> • NOMBRES COMPLETOS DEL PADRE, MADRE O /TUTOR DEL MENOR • 1 COPIA DEL INE VIGENTE 		

	<ul style="list-style-type: none"> • 1 COPIA DEL CURP (NO MAYOR A 3 MESES) • COMPROBANTE DE DOMICILIO RECIENTE DE SAN ANDRÉS CHOLULA. • 2 FOTOGRAFÍAS TAMAÑO INFANTIL • DESIGNACIÓN POR ESCRITO DE DOS PERSONAS MAYORES DE EDAD, A QUIENES SE AUTORIZA PARA ENTREGAR O RECOGER AL NIÑO, EN LUGAR DEL BENEFICIARIO RESPONSABLE ANTE LA ESTANCIA, QUE CONTenga LOS DOMICILIOS, NÚMEROS DE TELÉFONO Y UNA COPIA DEL INE DEL RESPONSABLE. • DOS FOTOGRAFÍAS RECIENTES TAMAÑO INFANTIL DE LAS PERSONAS AUTORIZADAS A LOS QUE SE REFIERE LA FRACCIÓN ANTERIOR. • REGLAMENTO FIRMADO • NÚMERO TELEFÓNICO/TELÉFONO MÓVIL • CORREO ELECTRÓNICO • DIRECCIÓN COMPLETA DEL LUGAR DE TRABAJO • TELÉFONO DEL LUGAR DE TRABAJO 		
Identificar si es un trámite o servicio para persona física o moral:	SERVICIO PARA PERSONAS FÍSICAS		
Señalar con una "X" si el trámite o servicio se realiza por:	ESCRITO LIBRE		FORMATO
			X
Dirección URL de los formatos:	El formato es llenado por personal del SMDIF al momento de la inscripción		
Proceso para realizar el trámite o servicio:	<p>SE REALIZA EL PAGO DE MENSUALIDAD EN LA CAJA DE DIF</p> <p>SE ENTREGA DOCUMENTACION Y PAGO DE MENSUALIDAD EN LA ESTANCIA INFANTIL PASITOS HACIA EL FUTURO</p> <p>SE REALIZA LA ENTREVISTA POR PARTE DE LA DOCENTE CON LOS PADRES DE FAMILIA</p> <p>SE PERMITE EL ACCESO AL MENOR A LA ESTANCIA INFANTIL PASITOS HACIA EL FUTURO</p>		
El trámite o servicio requiere inspección o verificación:	SI	NO X	OBJETIVO Y FUNDAMENTO LEGAL:
Información que se deberá conservar para fines de acreditación, inspección y verificación:	NA		
En caso afirmativo, datos de contacto de la persona inspectora o verificadora:	NA		HORARIOS DE ATENCIÓN:
Tiempo máximo de resolución del trámite o Servicio:	24 HORAS	APLICA LA AFIRMATIVA O NEGATIVA FICTA: AFIRMATIVA	
En su caso, plazo de prevención a la persona beneficiaria o usuaria, así como su fundamento jurídico:	NA		
Vigencia de la licencia, permiso, registros y demás resoluciones que se emitan o autorización:	NA		
Fundamento jurídico para la vigencia:	NA		
Criterios de resolución:	Cumplir con los requisitos antes mencionados.		
Canales de atención o modalidad (en línea, presencial y/o telefónica):	Presencial		
¿Es posible agendar una cita? En caso de ser afirmativo indicar	No		

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:	COSTO DE \$1,258.00		
Fundamento Jurídico para el cobro:	Ley de Ingresos para el ejercicio fiscal 2024 Art. 40		
¿En qué momento se realiza el cobro?:	LOS PRIMEROS 5 DIAS HABILES DEL MES		
Forma de determinar el monto:	Ley de Ingresos	Medios o alternativas para realizar el pago: Efectivo	
Vigencia de la línea de captura para realizar el pago en caso de requerirla:	NA		
INFORMACIÓN ADICIONAL			
Cualquier otra información que sea útil para que la persona beneficiaria o usuaria realice el trámite:	NA		
Datos de la autoridad responsable de atender quejas y denuncias:	Autoridad	Datos de contacto: (teléfono, correo electrónico)	Horarios de atención y domicilio:
	DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN DE LA CONTRALORÍA MUNICIPAL	Tel 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