

SERVICIOS

TALLERES INTRAMURO

“EN CONGRUENCIA CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 46 EN LA LEY DE MEJORA REGULATORIA PARA EL ESTADO DE HIDALGO, SE EXPIDE EL SIGUIENTE FORMATO”

| | |
|---------------------------------|---|
| DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO | Los talleres impartidos para la población beneficiaria tienen la finalidad de propiciar el fortalecimiento de habilidades para la vida a través de siete temáticas normadas por el SNDIF. |
|---------------------------------|---|

| | |
|--------------------------|-------------|
| HOMOCLAVE O CLAVE | PADH-TI-002 |
|--------------------------|-------------|

FUNDAMENTO JURÍDICO Y REGLAMENTARIO

Artículo 33 fracción ix de la ley de asistencia social para el estado de hidalgo, así como el artículo 14 fracción 1 de la ley de entidades paraestatales del estado de hidalgo. Publicado el 31 enero de 2024 en el periódico oficial de estado de hidalgo

| | |
|---|---|
| CASOS EN LOS QUE EL SERVICIO DEBE PROPORCIONARSE | El proyecto está dirigido a niñas, niños y adolescentes por ser sujetos de derechos, garantizando el cumplimiento de los mismos a través del desarrollo de habilidades que les permitan identificar riesgos psicosociales que atenten contra su integridad física, salud, educativa y proyecto de vida. Población objetivo: niñas, niños y adolescentes de 6 a 17 años 11 meses del estado de hidalgo. Pláticas de orientación para el fortalecimiento de habilidades para la vida dirigido a madres, padres, persona que ejerce la tutela |
|---|---|

| | |
|---|-----------|
| TIPO DE SERVICIO CIUDADANO / EMPRESARIAL | Ciudadano |
| NÚMERO DE COPIAS | 1 |

TIPO DE SOLICITUD DEL SERVICIO

| |
|---|
| Escrito libre (<input checked="" type="checkbox"/>) |
| Formato tipo (<input type="checkbox"/>) |

INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN

| | |
|--------------------------------|-----|
| OBJETIVO | N/A |
| CONTACTO | N/A |
| INSPECTOR / VERIFICADOR | N/A |
| HORARIOS DE ATENCIÓN | N/A |

| DOCUMENTACIÓN REQUERIDA | ORIGINAL | COPIA |
|--|----------|-------|
| NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES: | | |
| Acta de Nacimiento | | X |
| CURP | | X |
| Boleta de Calificaciones del ultimo grado escolar o Constancia de Estudios Vigente | | X |
| MADRE, PADRE O PERSONA QUE EJERCE LA TUTELA: | | |
| CURP | | X |
| INE | | X |
| Comprobante de Domicilio | | X |

| | |
|--|------------|
| PLAZO MÁXIMO DEL SUJETO OBLIGADO PARA RESOLVER EL TRÁMITE | Una semana |
|--|------------|

| | |
|--|-------------------|
| MONTO Y FUNDAMENTO DE LA CARGA TRIBUTARIA | |
| COSTO, ÁREA DE PAGO Y FUNDAMENTO JURIDICO DEL COBRO | Servicio gratuito |

| | |
|---------------------------------------|-----------|
| VIGENCIA DEL TRÁMITE A OBTENER | NO APLICA |
|---------------------------------------|-----------|

| | |
|---|--------------------------------|
| DIRECCIÓN Y UNIDADES ADMINISTRATIVAS | |
| DIRECCIÓN RESPONSABLE | DIRECCIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL |

| | |
|--|---|
| HORARIOS DE ATENCIÓN AL PÚBLICO | De lunes a viernes de 8:30 am a 4:30 pm |
|--|---|

| | |
|---|--|
| CRITERIOS A LOS QUE DEBE SUJETARSE LA DEPENDENCIA PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO | |
| La persona encargada del centro realizará el siguiente proceso: | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Recibir, por parte de las madres, padres o personas que ejercen la tutela, la solicitud de ingreso de manera verbal y escrita. • Verificar que el posible usuario se encuentre en el rango de edad establecido. • Explicar a la persona solicitante los objetivos del proyecto. • Aplicar el estudio socio-familiar, solicitar y recibir documentación de la niña, niño o adolescente y de la persona que ejerce la tutela. • Solicitar a la madre, padre o persona que ejerce la tutela firmar la carta de consentimiento informado. • Informar a madre, padre o persona que ejerce la tutela, los días y horarios que la niña, niño o adolescente deberá acudir al centro, con la finalidad de fortalecer sus habilidades para la vida y aplicarlas en sus relaciones interpersonales. • Integrar el expediente personal de cada usuario. • Anotar el folio del expediente en el registro de altas y bajas. • Proporcionar información sobre los derechos y obligaciones de las personas beneficiarias, conforme a las presentes reglas de operación. • Realizar visita domiciliaria para constatar situación socio familiar, una vez que la niña, niño o adolescente ingresa al centro. | |

| | |
|--|--|
| LUGAR DONDE SE PRESTA EL SERVICIO | |
| NOMBRE DEL SERVIDOR PÚBLICO | Psic. Claudia Janet Sánchez Mosqueda |
| DIRECCIÓN | Coordinación De Centros |
| DOMICILIO | Calle Crisantemo, S/N, Fracc. Nuevo Tizayuca. |
| NUMERO TELEFONICO | No Aplica |
| CORREO ELECTRONICO | Difpilaes.Coordinaciontizayuca@gmail.Com |
| CONTACTO PARA QUEJAS | Organo_Interno@Diftizayuca.Gob.Mx |

| | |
|--|--|
| LUGAR DONDE SE PRESTA EL SERVICIO | |
| NOMBRE DEL SERVIDOR PÚBLICO | Psic. Melanie Itzel Martínez Espinosa |
| DIRECCIÓN | Centro Pedregal |
| DOMICILIO | Calle Osmond #8 Col. El Pedregal. |
| NUMERO TELEFONICO | No Aplica |
| CORREO ELECTRONICO | No Aplica |
| CONTACTO PARA QUEJAS | Organo_Interno@Diftizayuca.Gob.Mx |

| LUGAR DONDE SE PRESTA EL SERVICIO | |
|-----------------------------------|--|
| NOMBRE DEL SERVIDOR PÚBLICO | Psic. Orlando García Cedillo Y Lluvia Marlene Zamora Hernández |
| DIRECCIÓN | Centro Rancho Don Antonio |
| DOMICILIO | Av. Rancho Don Filomeno, Casa De Piedra, Rancho Don Antonio. |
| NUMERO TELEFONICO | No Aplica |
| CORREO ELECTRONICO | No Aplica |
| CONTACTO PARA QUEJAS | Organo_Interno@Diftizayuca.Gob.Mx |

| LUGAR DONDE SE PRESTA EL SERVICIO | |
|-----------------------------------|--|
| NOMBRE DEL SERVIDOR PÚBLICO | Psic. Cristina Márquez Escalante |
| DIRECCIÓN | Centro El Carmen |
| DOMICILIO | Calle Gregorio García Reyes, Esquina Con Calle 16 De Septiembre, S/N, El Carmen. |
| NUMERO TELEFONICO | No Aplica |
| CORREO ELECTRONICO | No Aplica |
| CONTACTO PARA QUEJAS | Organo_Interno@Diftizayuca.Gob.Mx |

| LUGAR DONDE SE PRESTA EL SERVICIO | |
|-----------------------------------|--|
| NOMBRE DEL SERVIDOR PÚBLICO | Psic. Nancy Morales Montiel |
| DIRECCIÓN | Centro Huitzila |
| DOMICILIO | Calle Coahuila Esquina Con Nayarit S/N, Huitzila. |
| NUMERO TELEFONICO | No Aplica |
| CORREO ELECTRONICO | No Aplica |
| CONTACTO PARA QUEJAS | Organo_Interno@Diftizayuca.Gob.Mx |

| LUGAR DONDE SE PRESTA EL SERVICIO | |
|-----------------------------------|--|
| NOMBRE DEL SERVIDOR PÚBLICO | Psic. Maria Guadalupe Cornejo Gaona |
| DIRECCIÓN | Centro Tepojaco |
| DOMICILIO | Calle Chimapopocatl, S/N , Tepojaco |
| NUMERO TELEFONICO | No Aplica |
| CORREO ELECTRONICO | No Aplica |
| CONTACTO PARA QUEJAS | Organo_Interno@Diftizayuca.Gob.Mx |

| LUGAR DONDE SE PRESTA EL SERVICIO | |
|-----------------------------------|--|
| NOMBRE DEL SERVIDOR PÚBLICO | Psic. Aldo Javier Estrada Coronado Y Ma. Del Carmen Sánchez Sauza |
| DIRECCIÓN | Centro Haciendas De Tizayuca |
| DOMICILIO | Jardín Botánico 1ra Sección. Fracc. Haciendas De Tizayuca. |
| NUMERO TELEFONICO | No Aplica |
| CORREO ELECTRONICO | No Aplica |
| CONTACTO PARA QUEJAS | Organo_Interno@Diftizayuca.Gob.Mx |

| LUGAR DONDE SE PRESTA EL SERVICIO | |
|-----------------------------------|--|
| NOMBRE DEL SERVIDOR PÚBLICO | Psic. Eduardo Delgadillo Carrillo |
| DIRECCIÓN | Centro "Cutzy" Nuevo Tizayuca |
| DOMICILIO | Calle Crisantemo, S/N, Fracc. Nuevo Tizayuca. |
| NUMERO TELEFONICO | No Aplica |
| CORREO ELECTRONICO | No Aplica |
| CONTACTO PARA QUEJAS | Organo_Interno@Diftizayuca.Gob.Mx |

| | |
|---|---|
| PUEDE CONSULTAR EL AVISO DE PRIVACIDAD EN LA PÁGINA DEL MUNICIPIO | HTTPS://WWW.TIZAYUCA.GOB.MX/ |
|---|---|