

AREA MÉDICA

FORMATO DE TRAMITES	
Tramite:	Consulta medica
Categoría:	Publico general
Tema:	Asistencia social
Lugar:	Palizada Campeche
Dependencia:	Sistema municipal para el desarrollo integral de la familia de Palizada
Registro:	N/A
Área:	Asistencia medica
Departamento:	Coordinación medica
Responsable:	Dr. Nelson Glory Escoffie
Cargo:	Coordinador del área medica
Ubicación:	Av Hidalgo N 32
Horario de atención:	Lunes a viernes de 9 am a 3pm
Teléfono :	913 365 00 80
Objetivo del servicio:	Atender al público en general, información de los programas que están en existencia
Requisitos:	Copia de la credencial de elector (INE)
Procedimientos:	1.- Interesado acude al dif solicita ficha en el módulo de atención 2.- Espera turno. 3.- Pasa a la consulta.
Costo:	Gratuito
Sustento legal para su cobro:	Inmediata
Tiempo de respuesta:	Inmediata
Vigencia:	N/A
Fundamentos:	Ley de asistencia social para el estado de Campeche Ley general de salud articulo 172
Observaciones:	El tiempo que se espera es su turno de cada paciente. Y en cuanto a los programas la fecha que este determine
Correo:	Difpalizada@homail.com

PRODIFDNNA

FORMATO DE TRAMITES	
Tramite:	Talleres y pláticas en escuelas y comunidades.
Categoría:	Niñas, Niños y Adolescentes
Tema:	Asistencia Social
Lugar:	Escuelas y Comunidades del Municipio de Palizada.
Dependencia:	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Palizada.
Registro:	No aplica
Área:	Promoción y Difusión de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
Departamento:	Atención de Riesgos psicosociales
Responsable:	Br. Bellanara del Rosario Diaz Sanchez
Cargo:	Coordinadora
Ubicación:	Av. Hidalgo N°32
Horario de atención:	Lunes a Viernes de 9:00 a.m. a 3:00 p.m.
Teléfono :	913 365 00 80
Objetivo del servicio:	Promover políticas y acciones sistémicas para la prevención de riesgos y la difusión de derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
Requisitos:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Procedimiento Solicitar al Director (ra) de la escuela o autoridades de la comunidad la autorización para impartir los talleres y platicas. 2. Agendar con el director (ra) los horarios y grupos con los que se trabajara. 3. Presentarse con el grupo asignado para la realización de los talleres. <p style="text-align: center;">Clausura de los talleres</p>
Procedimientos:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Procedimiento solicitar con las autoridades educativas y de la comunidad autorización para impartir los talleres y platicas.

	<p>2. Agendar con el director (ra) los horarios y grupos con los que se trabajara.</p> <p>3. Presentarse con el grupo asignado para la realización de los talleres.</p> <p>Clausura de los talleres</p>
Costo:	Gratuito
Sustento legal para su cobro:	
Tiempo de respuesta:	Dependiendo de la respuesta de las autoridades.
Vigencia:	El tiempo que se requiera para brindar dicha atención.
Fundamentos:	Art.3 Fracción VI. De la ley de Protección de Datos Personales del Estado de Campeche y sus Municipios
Observaciones:	De acuerdo a la problemática que los alumnos o población presenten en dicha escuela o comunidad.
Correo:	difpalizada@hotmail.com

FORMATO DE TRAMITES

Tramite:	Solicitud de otorgamiento de Apoyos Educativos a Niñas, Niños y Adolescentes en situación vulnerable
Categoría:	Niñas, Niños y Adolescentes
Tema:	Asistencia Social
Lugar:	Palizada
Dependencia:	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Palizada.
Registro:	No aplica
Área:	Promoción y Difusión de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
Departamento:	Área de Becas
Responsable:	Br. Bellanara del Rosario Diaz Sanchez
Cargo:	Coordinadora
Ubicación:	Av. Hidalgo n° 32.
Horario de atención:	Lunes a Viernes de 9:00 a.m. a 3:00 p.m.
Teléfono :	913 365 00 80
Objetivo del servicio:	Facilitar el acceso y permanencia de Niñas, Niños y Adolescentes en situación de riesgo en el ámbito educativo, contribuyendo con ello a ampliar las oportunidades de desarrollo.
Requisitos:	<ul style="list-style-type: none">9 2 copias de Acta Nacimiento.9 2 copias de CURP.9 2 Copias de la última Boleta de Calificaciones.9 3 Fotografías tamaño infantil.9 1 Copia del comprobante de domicilio.9 1 Copia de la credencial de elector del tutor. 9 1 Copia de la CURP del tutor.
Procedimientos:	<ol style="list-style-type: none">1. Presentar solicitud por escrito y documentos señalados.2. Se aplica a la familia un estudio socioeconómico.

	<p>3. Se envía los documentos a la Dirección de Protección a la Infancia de DIF Estatal para su análisis y aprobación.</p> <p>Integrar los expedientes con la documentación requerida.</p>
Costo:	Gratuito
Sustento legal para su cobro:	
Tiempo de respuesta:	Una semana o según lo requiera.
Vigencia:	Al momento de que se le otorgue el apoyo y hasta concluir la educación básica.
Fundamentos:	Art.3 Fracción VI. De la ley de Protección de Datos Personales del Estado de Campeche y sus Municipios
Observaciones:	Si hay espacios disponibles, es decir si algún beneficiario se da de baja, se puede dar de alta a los niños que están en espera.
Correo:	difpalizada@hotmail.com

FORMATO DE TRAMITES

Tramite:	Atención y Valoración Psicológica.
Categoría:	Niñas, Niños y Adolescentes
Tema:	Asistencia Social
Lugar:	Palizada
Dependencia:	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Palizada.
Registro:	No aplica
Área:	Atención Psicológica.
Departamento:	Psicología.
Responsable:	Psic. Lady Lolve Mejía.
Cargo:	Psicologa.
Ubicación:	Av. Hidalgo n° 32 Palizada, Campeche.
Horario de atención:	Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 4:00 p.m.
Teléfono :	913 365 00 80
Objetivo del servicio:	Brindar atención Psicológica a niñas, niños (a partir de los 5 años) adolescentes y adultos que presenten algún problema psicológico en todas las dimensiones individual, familiar y de pareja, así como la prevención y rehabilitación con el fin de mejorar la adaptación del individuo en su medio socio-familiar.
Requisitos:	Solicitar la atención.
Procedimientos:	Realizar la entrevista y agendar cita.
Costo:	Gratuito
Sustento legal para su cobro:	
Tiempo de respuesta:	Inmediata
Vigencia:	Dependiendo del avance del paciente.
Fundamentos:	Art.3 Fracción VI. De la ley de Protección de Datos Personales del Estado de Campeche y sus Municipios
Correo:	difpalizada@hotmail.com

ASISTENCIA ALIMENTARIA

FORMATO DE TRAMITES	
Tramite:	Procedimiento Para la Instalación de Los Espacios de Alimentación Encuentro y Desarrollo Comunitario
Categoría:	
Tema:	
Lugar:	
Dependencia:	Sistema DIF Municipal Palizada
Registro:	
Área:	Asistencia Alimentaria
Departamento:	Espacios de Alimentación y Desarrollo Comunitario
Responsable:	C. Atilana Chan Lopez
Cargo:	Coordinador de Asistencia Alimentaria y Desarrollo Comunitario
Ubicación:	Avenida Hidalgo n° 32 Col. Centro, Palizada Campeche.
Horario de atención:	De 9:00 a 3:00 hrs. de lunes a viernes
Teléfono :	913 365 00 80
Objetivo del servicio:	Mejorar la calidad nutricional
Requisitos:	Recepcionar la solicitud a fin de realizar el análisis de factibilidad del Espacio de Alimentación.
Procedimientos:	<p>Procedimiento. Pasos a seguir en forma se cuenta y sistemática con un fin.</p> <p>Solicitante realiza de manera formal, al Sistema DIF municipal, la petición para la implantación del programa de Espacios de alimentación y Desarrollo comunitario.</p> <p>DIF Municipal recepciona y turna al Sistema DIF Estatal, la solicitud de la comunidad Dirección de Asistencia Alimentaría (DIF Estatal)</p> <p>Recepciona la solicitud a fin de realizar el análisis de factibilidad.</p>

Se analiza el expediente técnico enviado por el SMDIF Integración del expediente técnico con los documentos siguientes:

- 9 Solicitud de la comunidad firmado por las autoridades locales, anexando la relación y firma de los padres de familia solicitantes.
- 9 Estudio socio económico de la comunidad
- 9 Padrón de beneficiarios
- 9 Plano de ubicación del lugar donde se establecerá el EAEDC
- 9 Un espacio físico, que cumpla con las características necesarias en materia de salud e higiene, donde se instalará el Espacio de alimentación.
- 9 El terreno debe medir 50 metros cuadrados como mínimo de construcción

Una vez validado, autorizado y en funcionamiento el Espacio de alimentación, se deberá integrar en el expediente técnico con los documentos siguientes:

- 9 Acta de aceptación del Programa por la comunidad
 - 9 Acta constitutiva del comité y Mesa Directiva
 - 9 Convenio de apoyo de colaboración de DIF estatal y DIF municipal.
 - 9 Convenio entre el DIF municipal y el propietario del espacio físico, que cumpla con las características necesarias en materia de salud e higiene, donde se instalará el Espacio de alimentación.
 - 9 Acta de entrega de mobiliario y equipo
 - 9 Relación de roles de trabajo
 - 9 Manual de menús
 - 9 Reglamento interno
 - 9 Recibos de pago de cuotas de recuperación y fondos de ahorro
- Acta de reuniones

El diagnóstico comunitario, deberá analizarse a fin de corroborar, que la comunidad cumple con los requisitos de focalización

Una vez, cubierto el requisito de focalización, se solicita al DIF Municipal el expediente técnico.

	<p>Envía el expediente una vez que se tenga completo.</p> <p>Se revisa, que el expediente contengan todos los requisitos. Y se aprueba la instalación.</p> <p>Se informa al DIF Municipal de la aprobación</p>
Costo:	2 a 5
Sustento legal para su cobro:	<p>Normas y políticas.</p> <p>Las presentes normas y políticas serán de observancia para el personal que opera los programas alimentarios y tiene por objeto establecer las reglas de carácter general que deberá seguirse en relación a la implantación del programa Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo Comunitario.</p>
Tiempo de respuesta:	
Vigencia:	
Fundamentos:	
Observaciones:	
Correo:	

ATENCION A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

FORMATO DE TRAMITES	
Tramite:	CRENAPED, solicitud de sillas de ruedas, moto adaptada, vida independiente, silla pc, andadera, muleta, bastón, auditivos.
Categoría:	Publico general
Tema:	Asistencia social
Lugar:	Palizada, Camp.
Dependencia:	Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Palizada.
Registro:	N/A
Área:	Atención a Personas con Discapacidad
Departamento:	Coordinación medica
Responsable:	Br. Maritza Yolanda Cruz Moha
Cargo:	Responsable de área Atención a Personas con Discapacidad
Ubicación:	Av. Hidalgo N°32, Col: Centro, Palizada, camp.
Horario de atención:	Lunes a Viernes de 9:00 am a 3:pm
Teléfono :	913 365 00 80
Objetivo del servicio:	Proporcionar servicios asistenciales a las personas más vulnerables encaminadas al desarrollo integral de las personas con discapacidad en su formación, subsistencia y desarrollo, sujetas con carencias familiares esenciales no superables en forma autónoma.
Requisitos:	Original y copia: acta de nacimiento, CURP, comprobante de domicilio, IFE (en caso de menor de edad de padre, madre o tutor), certificado médico, (solo en caso de silla de rueda, vida independiente, CRENAPED, silla pc, moto adaptada), audiometría (solo en caso para auditivos)
Procedimientos:	<ul style="list-style-type: none"> 9 Interesado solicita requisitos. 9 Interesado presenta documentación 9 Interesado espera respuesta de programa.

Costo:	ninguno
Sustento legal para su cobro:	N/A
Tiempo de respuesta:	N/A (Depende de DIF Estatal y Beneficencia Pública del Estado de Campeche) CRENAPED inmediato
Vigencia:	N/A
Fundamentos:	Ley de asistencia social para el estado de Campeche. Reglamento de la Ley Integral para Personas con Discapacidad del estado de Campeche
Observaciones:	El tiempo de respuesta se adapta al tipo de programa.
Correo:	Difpalizada@hotmail.com

PROCURADURIA

FORMATO DE TRAMITES	
Tramite:	La Constancia de Concubinato, Asistencia jurídica, Constancia de Asistencia jurídica, La constancia de asentamiento de menores, La Constancia de Asentamiento de Menores, Asentamiento Extemporáneo para Personas Adultas, Asentamiento Espontaneo para Menores de Edad, Proporcionar Convenio de Separación, Proporcionar Constancia de Dependencia Económica, Estudios Socioeconómicos e Historial Social Solicitado por el Poder Judicial, Ministerio Público y Procuraduría, Apoyo de Becas del Programa de PRODIFNNA, Investigaciones, Reportes y Estudios Psicológicos Solicitados por el Poder Judicial, Ministerio Público, Procuraduría y Otras DIF.
Categoría:	<i>Publico General</i>
Tema:	Asistencia Social
Lugar:	Palizada
Dependencia:	Sistema Municipal para el Desarrollo integral de la familia de Palizada.
Registro:	N/A
Área:	Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes
Departamento:	Coord. De Procuraduría
Responsable:	Lic. Lidia Cristell Carballo Garcia
Cargo:	Procurador de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes
Ubicación:	Av., Hidalgo N°32 , Palizada Campeche
Horario de atención:	Lunes a Viernes 9:00 <i>am.</i> A 3:00 <i>pm</i>
Teléfono :	913 365 00 80
Objetivo del servicio:	Tiene como objetivo brindar servicios de Orientación asesorías información jurídica y de representación jurídica a los familiares los menores de edad y mujeres de escasos recursos.

Requisitos:	<p>Copia credencial de INE. Copia Comprobante de domicilio. Acreditar estar viviendo en unión libre por más de cinco años. Acta de nacimiento. Comparecer ambos Acta de matrimonio del interesado. Acta de nacimiento de los hijos del interesado. Constancia de fe bautismal. Carta de Radicación, expedida por el Comisario Municipal. Identificación vigente con fotografía. Documentos parcelarios o agrarios. Dos testigos con identificación oficial. Dos copias de cada requisito solicitado. Traer constancia de inexistencia de asentamiento por el Registro Civil Certificado de alumbramiento (original). Si es con partera constancia de alumbramiento (copia de credencial donde la acredita como partera tradicional o empírica y copia de credencial de elector). Credencial de elector de los padres. Acta de nacimiento de los padres. Acta de matrimonio. Constancia de origen, expedida por autoridad municipal. Cartilla de vacunación. Unos testigos con credencial de elector. Dos copias de todos los requisitos. Anexos Legales como último recibo de depósito de pensión alimenticia, Acta de denuncia por el Ministerio Publico. Copia credencial de INE. Anexos Legales como último recibo de depósito de pensión alimenticia, Acta de denuncia por el Ministerio Publico. Agendar la cita y se entrega una ficha para agregar la cita programada. Croquis detallado de la localización indicando la superficie a utilizar.(en algún caso que se requiera).</p>
Procedimientos:	<p>Acudir a la Procuraduría. Recepción de documentación. Elaboración del documento. Entrega del documento</p>

Costo:	N/A
Sustento legal para su cobro:	N/A
Tiempo de respuesta:	De 1 a 2 Días
Vigencia:	Dependiendo del Caso es la Resolución
Fundamentos:	Acuerdos por el que se Constituye Formalmente el Sistema Para el Desarrollo Integral de la Familia en el Municipio de Palizada Artículo 3, Fracción XI. Código Civil Federal, Penal y Procedimientos de los mismos Estatales y Federales.
Observaciones:	Dependiendo de cada Caso es el tiempo de Resolución
Correo:	difpalizada@hotmail.com

UNIDAD BASICA DE REHABILITACION

FORMATO DE TRAMITES	
Tramite:	Rehabilitaciones
Categoría:	Público general
Tema:	Asistencia Social
Lugar:	Palizada
Dependencia:	Sistema Mpal. para el desarrollo Integral de la Familia de Palizada
Registro:	N/A
Área:	Unidad Básica de Rehabilitaciones (UBR)
Departamento:	Coordinación Medica
Responsable:	Br. Rubi Patricia Jimenez Ortega
Cargo:	Responsable de la UBR/Palizada.
Ubicación:	Av. Hidalgo N° 32
Horario de atención:	Lunes a Viernes de 07:00 AM a 1:00 PM
Teléfono :	N/A
Objetivo del servicio:	Dar Asistencia de Rehabilitación según indicaciones médicas a las personas que lo requieran
Requisitos:	Referencia Medica, Copia de la Credencial del INE , copia de la Curp, Comprobante de domicilio, Copia del Acta de Nacimiento
Procedimientos:	Cada terapia consta de 30 minutos, El Interesado acude a la UBR, se le abre un Expediente, Se le asigna un espacio(horario siempre y cuando hayan lugares disponibles sino se pone en lista de espera),
Costo:	N/A
Sustento legal para su cobro:	N/A
Tiempo de respuesta:	Inmediatas
Vigencia:	Según Indicaciones Medicas
Fundamentos:	N/A
Observaciones:	Los pacientes pueden ser eventuales o subsecuentes Si es necesario se le canaliza a la ciudad de Campeche a consulta con Especialista en el CREE.
Correo:	difpalizada@hotmail.com

FORMATO DE TRAMITES

Tramite:	Programa de Desayunos Escolares Modalidad Frío
Categoría:	Comunidades vulnerables con escuelas
Tema:	Familias vulnerables con niños de 3 a 12 años
Lugar:	Localidades que solicitan el programa.
Dependencia:	Sistema municipal para el Desarrollo Integral de la familia de Palizada. SNDIF (Sistema Nacional para el desarrollo Integral)
Registro:	N/A
Área:	Coordinación de asistencia Alimentaria y Desarrollo Comunitario
Departamento:	Desarrollo Comunitario
Responsable:	Lic. Norberto Ocaña Uc
Cargo:	Coordinadora
Ubicación:	Av. Hidalgo N°32, colonia centro, Palizada, Campeche
Horario de atención:	Lunes a Viernes de 9:00 am a 3:00 pm
Teléfono :	913 365 00 80
Objetivo del servicio:	Complementar el desayuno diario de niños de preescolar y primaria.
Requisitos:	Solicitud, copia de CURP del niño beneficiado e IFE del tutor.
Procedimientos:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Solicitud 2. Realizar padrón completo de beneficiarios.
Costo:	Cuota de recuperación de \$2.00
Sustento legal para su cobro:	Asignado por el DIF estatal
Tiempo de respuesta:	3 semanas
Vigencia:	Indefinido
Fundamentos:	Proviene del ramo general 33, aportaciones federales para entidades federativas y municipales del presupuesto de egresos de la federación fondo V.I (fondo de aportaciones múltiples. Asistencia Social)
Observaciones:	Cupo limitado al número de desayunos fríos ya asignados por el DIF Estatal.
Correo:	

FORMATO DE TRAMITES	
Tramite:	Programa Comunidad DIFerente
Categoría:	Comunidades vulnerables
Tema:	Grupos de Desarrollo
Lugar:	Localidades que solicitan el programa de trabajo.
Dependencia:	Sistema municipal para el Desarrollo Integral de la familia de Palizada. SNDIF (Sistema Nacional para el desarrollo Integral)
Registro:	N/A
Área:	Coordinación de asistencia Alimentaria y Desarrollo Comunitario
Departamento:	Desarrollo Comunitario
Responsable:	Lic. Norberto Ocaña Uc
Cargo:	Responsable
Ubicación:	Av. Hidalgo n°32, colonia centro, Palizada, Campeche
Horario de atención:	Lunes a Viernes de 9:00 am a 3:00 pm
Teléfono :	913 365 00 80
Objetivo del servicio:	Lograr localidades autogestoras
Requisitos:	Solicitud
Procedimientos:	1.Estudio Socioeconómico, 2.Reunión General, 3.Grupo de 15 Integrantes, 4.Firma y llenado de actas, 5.Recabacion de documentos.
Costo:	N/A
Sustento legal para su cobro:	N/A
Tiempo de respuesta:	1 mes
Vigencia:	2 años
Fundamentos:	Artículo 39, de la Ley Orgánica de la Admon. Pública Federal; de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad hacendaria; 29 y 30, del presupuesto de egresos de la federación para el ejercicio fiscal 2018 art.7, fracción IV y VII del reglamento de la Secretaría de Salud y desarrollo.
Observaciones:	Formatos Confidenciales, el tiempo de espera es dependiendo del proyecto.
Correo:	

FORMATO DE TRAMITES

Tramite:	Programa Familias en desamparos (FAMDES)
Categoría:	Comunidades vulnerables
Tema:	Familias vulnerables
Lugar:	Localidades que solicitan el programa de trabajo
Dependencia:	Sistema municipal para el Desarrollo Integral de la familia de Palizada. SNDIF (Sistema Nacional para el desarrollo Integral)
Registro:	N/A
Área:	Coordinación de asistencia Alimentaria y Desarrollo Comunitario
Departamento:	Desarrollo Comunitario
Responsable:	Lic. Norberto Ocaña Uc
Cargo:	Responsable
Ubicación:	Av. Hidalgo n° 32 colonia centro, Palizada, Campeche
Horario de atención:	Lunes a Viernes de 9:00 am a 3:00 pm
Teléfono :	913 365 00 80
Objetivo del servicio:	Cubrir en parte la economía familiar.
Requisitos:	Solicitud, copia de IFE y estudio socioeconómico.
Procedimientos:	1. Solicitud, 2. Estudio Socioeconómico, 3. Anexar copia de IFE
Costo:	\$2.00
Sustento legal para su cobro:	Asignado por el DIF estatal como cuota de recuperación
Tiempo de respuesta:	2 semanas
Vigencia:	1 año
Fundamentos:	Artículo 39, de la Ley Orgánica de la Admon. Pública Federal; de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad hacendaria; 29 y 30, del presupuesto de egresos de la federación para el ejercicio fiscal 2018 art.7, fracción IV y VII del reglamento de la Secretaría de Salud y desarrollo.
Observaciones:	
Correo:	

FORMATO DE TRAMITES	
Tramite:	Proyecto Municipal para la Atención Integral
Categoría:	Comunidades vulnerables
Tema:	Derivado de Grupos De Desarrollo
Lugar:	Localidades que tienen el Programa de Comunidad Diferente
Dependencia:	Sistema municipal para el Desarrollo Integral de la familia de Palizada. SNDIF (Sistema Nacional para el desarrollo Integral)
Registro:	N/A
Area:	Coordinación de asistencia Alimentaria y Desarrollo Comunitario
Departamento:	Desarrollo Comunitario
Responsable:	Br. Norberto Ocaña Uc
Cargo:	Responsable
Ubicación:	Av. Hidalgo N°32, colonia centro, Palizada, Campeche
Horario de atención:	Lunes a Viernes de 9:00 am a 3:00 pm
Teléfono :	913 365 00 80
Objetivo del servicio:	Beneficiar a sujetos vulnerables (Adultos Mayores)
Requisitos:	Propuesta de Proyecto y solicitud
Procedimientos:	1. Reunión con el grupo de Desarrollo y Autoridades locales
Costo:	N/A
Sustento legal para su cobro:	N/A
Tiempo de respuesta:	1 mes
Vigencia:	Indefinido
Fundamentos:	Artículo 39, de la Ley Orgánica de la Admon. Pública Federal; de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad hacendaria; 29 y 30, del presupuesto de egresos de la federación para el ejercicio fiscal 2018 art.7, fracción IV y VII del reglamento de la Secretaría de Salud y desarrollo.
Observaciones:	
Correo:	