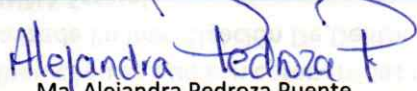


PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.		N/A
XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.		ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO
N/A		N/A
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.		
N/A		
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.		
N/A		
XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS		
DEPENDENCIA O ENTIDAD	Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia	
AREA O DEPARTAMENTO	Centro Gerontológico	
DOMICILIO (S)	La Paz S/N, Zona Centro, Ocampo, Guanajuato	
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.		
Lunes a viernes de 9:00 am a 16:00 pm		
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.		
DOMICILIO (S)	La Paz S/N, Zona Centro, Ocampo, Guanajuato	
TELEFONO (S)	4286830060	
CORREO ELECTRÓNICO (S)	mannys.tapia@hotmail.com	
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO		
DEPENDENCIA.	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
SMDIF	4286030515	mannys.tapia@hotmail.com
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.		
Formato en excell, lleno con los datos del solicitante y número de tarjeta que se le entrega.		
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA		SELLO DE LA DIRECCIÓN.
 Ma. Alejandra Pedroza Puente Directora del SMDIF		