



DEPARTAMENTO DE DESARROLLO COMUNITARIO Y ASISTENCIA ALIMENTARIA

PROGRAMA: ALIMENTACION ESCOLAR MODALIDAD FRIA Y CALIENTE

REQUISITOS:

- ESTAR INSCRITO EN ALGÚN PLANTEL EDUCATIVO DEL MUNICIPIO, DESDE LA EDUCACIÓN INICIAL HASTA LA EDUCACIÓN PRIMARIA Y PERMANECER ACTIVO.
- NIÑO (A)
- COPIA ACTA DE NACIMIENTO
- COPIA CURP
- COPIA DE INE(MADRE, PADRE O TUTOR)
- COMPROBANTE DE DOMICILIO
- CUMPLIR CON EL MECANISMO DE CORRESPONSABILIDAD (CUOTA DE RECUPERACIÓN)

TIEMPO DE RESPUESTA: INDEFINIDO (SUJETO AL CONVENIO Y REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA).

MODALIDAD: PRESENCIAL.

COSTO: CUOTA DE RECUPERACIÓN FIJADA EN EL CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA.



PROGRAMA: ATENCIÓN ALIMENTARIA A GRUPOS PRIORITARIOS.

REQUISITOS:

- PERSONAS QUE SE ENCUENTREN EN MUNICIPIOS O LOCALIDADES DE ALTO Y MUY ALTO GRADO DE MARGINACIÓN, PERSONAS CON DISCAPACIDAD, ADULTOS MAYORES, ASÍ COMO NIÑAS Y NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS 11 MESES NO ESCOLARIZADOS, PERSONAS QUE POR SU CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD SE ENCUENTRAN EN SITUACIÓN DE CARENCIA ALIMENTARIA O DESNUTRICIÓN.
- COPIA INE
- COPIA CURP
- COPIA COMPROBANTE DE DOMICILIO VIGENTE NO MAYOR A 3 MESES

TIEMPO DE RESPUESTA: INDEFINIDO (SUJETO AL CONVENIO Y REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA).

MODALIDAD: PRESENCIAL.

COSTO: GRATUITO.



PROGRAMA: ATENCIÓN ALIMENTARIA EN LOS PRIMEROS 1000 DIAS.

REQUISITOS:

- MUJERES EMBARAZADAS Y MUJERES EN PERIODO DE LACTANCIA, ASÍ COMO NIÑAS Y NIÑOS DE 6 MESES A DOS AÑOS DE EDAD, EN MUNICIPIOS O LOCALIDADES DE ALTO Y MUY ALTO GRADO DE MARGINACIÓN, MUJERES EMBARAZADAS Y MUJERES EN PERIODO DE LACTANCIA, ASÍ COMO A NIÑAS Y NIÑOS DE 6 MESES A DOS AÑOS DE EDAD, CON PRESENCIA DE DESNUTRICIÓN INDEPENDIENTEMENTE AL GRADO DE MARGINACIÓN.
- COPIA ACTA DE NACIMIENTO DEL NIÑO O NIÑA.
- COPIA CURP DEL NIÑO O NIÑA.
- COPIA CURP DE LA MADRE
- COPIA INE DE LA MADRE
- COMPROBANTE DE DOMICILIO VIGENTE NO MAYOR A 3 MESES
- CUMPLIR CON EL MECANISMO DE CORRESPONSABILIDAD (CUOTA DE RECUPERACIÓN)

TIEMPO DE RESPUESTA: INDEFINIDO (SUJETO AL CONVENIO Y REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA).

MODALIDAD: PRESENCIAL.

COSTO: CUOTA DE RECUPERACIÓN FIJADA EN EL CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRA



AV. BENITO JUÁREZ No. 6 COL. CENTRO, C.P. 78960,
VILLA HIDALGO, S. L. P. TEL. 486 107 80 63