

UNIDAD DE BENEFICENCIA PUBLICA ESTATAL



PERIODO: DEL 01 DE NOVIEMBRE DEL 2012 AL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2012

d) REQUISITOS:

Los expedientes para trámite de apoyos funcionales, deberán contener la siguiente documentación

Dictamen Médico emitido por el Organismo Público Descentrátizo denominado Servicios de Salud de Merelos, o por una Institución Médica especializada encargada de la atención a población no asegurada, espedido como méximo dos masses antes de la solicitud presentada.

Carta de solicitud dirigida al Director de la Unidad de Beneficancia Pública Estatal.

Fotocopia de Identificación oficial vigente (pasaporte, credencial de elector, cardilla militar, licencia para conducir, o constancia de identificación oficial vigente (pasaporte, credencial de elector, cardilla militar, licencia para conducir, o constancia de identificación oficial vigente (pasaporte, credencial de elector, cardilla militar, licencia para conducir, o constancia de identificación oficial vigente (pasaporte, credencial de elector, cardilla militar, licencia para conducir, o constancia de identificación oficial vigente (pasaporte, credencial de elector, cardilla militar, licencia para conducir, o constancia de identificación oficial vigente (pasaporte, credencial de elector, cardilla militar, licencia para conducir, o constancia de identificación por el municipio de su domicilio).

Fotografía reciente de tamaño infantil del beneficiario, a color

Comprobante de ingresos del solicitante y de las personas que habiten con él y que obtengan ingresos, de los últimos dos meses, en original y copia, con excepción de grupos poblacionates que se compruebe que habitan en comunidades marginadas,

Comprobante de domicilio en original y copia (recibo de luz, agua ó teléfono).

En su caso Oficio de solicitud de la institución canalizadora.

Estudio socipeconómico

CRITERIOS DE ASIGNACIÓN: La asignación da apoyos funcionales, se realiza a través de la conformación total del expediente, incluyendo el estudio socioeccnómico que es aplicado a cada uno da los solicitantes.

DEL PROGRAMA	QUE LO COORDINE, OTORGUE Y	RESPONSABLE DE LA ENTREGA		e) PADRÓN DE BENEFICIADOS Y DE	()PERIÓDOS DE ENTREGA		
	RESGUARDE.	DEL APOYO.	EXPEDIENTÉ No.	BENEFICIARIO	EDAD	TIPO DE AYUDA	1
APOYOS DIRECTOS A PERSONAS FÍSICAS.		DRA, MARIANA SOL ÁLVAREZ FUENTES DRA, MARIANA SOL ÁLVAREZ FUENTES					

TIPO DE APOYO	APOYOS			
TOTAL APOYOS	0			
YOTAL PERSONAS APOYADAS	0			
IMPORTE	\$0.00			

C.P. ANAHÍ CORAL CASTÍLLO MARTINEZ
APOYO ADMINISTRATIVO

DRA.MARIANA SOL ÁLVAR Z FUENTES
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE
BENEFICENCIA PÚBLICA ESTATAL