Nombre del trámite o servicio: *Aviso de Asistencia para Corrección de Certificación de Corresponsabilidades de Salud para Familias Oportunidades.* ***Clave: SSM/POSSM/01***	
Dependencia u organismo responsable del trámite o servicio. Datos de contacto para consulta.	*Servicios de Salud de Morelos* *Callejón Borda no.3 C.P. 62000* *Col. Centro* *Cuernavaca, Mor.* (Ver ubicación en el mapa) *Tel. 3187710, 3185334 ó 3123432 Ext. 141 ó 140* *Correo:* *Responsable: Subdirector del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades*
Unidad administrativa y servidor público responsable del trámite o servicio.	*Todas la Unidades Medicas (Centro de Salud de SSM)* *Subdirección del Prog. Oportunidades, Soporte Administrativo:*
¿En qué otras oficinas se pueden efectuar el trámite ó servicio?	*Jurisdicción I, Callejón Borda no. 3 Col. Centro Cuernavaca, Mor. Tel. (777) 314 37 17* *Jurisdicción II Av. Universidad no.1 Col. Centro Jojutla, Mor. Tel. 0173434 20097 ó 28207* *Jurisdicción III , 3ª. Cerrada de Mongoy no. 211 Col. Centro Cuautla, Mor. Tel. 0173535 21794 ó 20061*
¿Quién presenta el trámite y en qué casos?	*Beneficiario del Programa Oportunidades*
Medio de presentación del trámite o servicio.	*Elaborar aviso de asistencia, asignadas a las familias incorporadas al Programa de Desarrollo Humano Oportunidades en caso de no acudir a su cita o taller*
Horario de Atención a la ciudadanía.	*De Lunes a Viernes de 7:00 am. A 16:00 pm*
¿Plazo máximo de resolución?	*Un mes*
Vigencia.	*No aplica*
Ante el silencio de la autoridad aplica	*Aplica la afirmativa ficta*

Documentos que se requieren			
No.		Original	Copia
1	*Documento soporte que justifique el motivo de la falta del beneficiario para que pueda recibir su apoyo*	*1*	*1*

Observaciones Adicionales:

Costo y forma de determinar el monto:	***Área de pago:***
Ninguno	

CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO. *A petición de la usuaria*
FUNDAMENTO JURÍDICO DEL TRÁMITE O SERVICIO, DE LOS REQUISITOS Y DEL COSTO. *Reglas de Operación del Programa Oportunidades numeral 4.2.4*
QUEJAS EN EL SERVICIO Y ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA. *Secretaria de la Contraloría 01 800 831 6772* contraloria@morelos.gob.mx

NOTA IMPORTANTE:

- De conformidad con el artículo 44 de la Ley de Mejora Regulatoria para el Estado de Morelos, la presente información fue inscrita en el Registro Estatal de Trámites y Servicios, por ello ningún servidor público está facultado para exigir requisitos, documentos, información adicional o pagos distintos a los indicados en el presente formato. En caso contrario por favor repórtelo en la dirección y/o teléfonos indicados en el apartado de "Quejas" o bien al correo electrónico de CEMER.
- De conformidad con el artículo 45 de la Ley de Mejora Regulatoria para el Estado de Morelos, la información contenida en el Registro es responsabilidad exclusiva de la Dependencia o Entidad.

.