

## **SERVICIOS GENERALES DEL SEDIF**

### **Presidencia del SEDIF**

#### **Servicio de Orientación telefónica DIF**

Sra. Suail Concepción Moreno Ojeda

**12 4 29 22 ext. 308**

### **Dirección General**

#### **Servicio de Orientación telefónica DIF**

Sra. Guadalupe Romero Cota

**12 4 29 22 ext. 308**

### **Valor Sudcaliforniano**

**La línea de la esperanza “Valor Sudcaliforniano”**

**Servicio de apoyo psicológico en crisis**

**Línea Directa 12 1 14 44 y Conmutador C4 EMERGENCIAS 066**

### **Coordinación Estatal de Profesionalización de la Asistencia Social**

Mtro. Aarón Romero Taylor

**12 4 29 22 ext 411**

**Gestión de la alineación a Estándares de Competencia Laboral CONOCER**

**Servicio de Certificación de Estándares de Competencias Laboral CONOCER**

### **Directorio de Instituciones de Asistencia Social**

C. Josué Nathaniel Salgado Carrillo

**12 4 29 22 ext 411**

**Inscripción al Directorio de Instituciones de Asistencia Social**

## **Trámite para constancias de acreditación a instituciones de asistencia social**

### **Verificación de Instituciones públicas y privadas de Asistencia Social**

#### **Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia en BCS**

#### **SERVICIOS**

##### **Servicio Jurídico**

##### **Atención Psicológica**

##### **Servicio de Trabajo social**

##### **Horario de 8:00 a 15:00 horas**

#### **Divorcios Voluntarios original y 01 copia de:**

- Acta de matrimonio.
- Acta de nacimiento de los promoventes.
- Acta de nacimiento de los hijos.
- Títulos de propiedad o escrituras de los bienes.
- Inventario o avalúo de los bienes.
- Constancias de percepciones.

#### **Divorcios Necesarios original y 02 copias de:**

- Acta de matrimonio.
- Acta de nacimiento de los hijos.
- Títulos de propiedad o escrituras de los bienes.
- Inventario o avalúo de los bienes.
- Datos de 3 testigos.
- Narración de hechos (especificando las circunstancias de tiempo, lugar y forma).

#### **Pensiones Alimenticias original y 02 copias:**

- Acta de matrimonio.
- Acta de nacimiento de los hijos.
- Constancia de estudio o de guardería de los hijos.
- Recibos de servicios pagados (agua, luz, etc.)

- Datos de 3 testigos.
- Narración de hechos (especificando las circunstancias de tiempo, lugar y forma).

**Reducción y Extinción de Pensión Alimenticia original y 02 copias:**

- Acta de nacimiento del hijo.
- Copias certificadas de sentencia de juicio de alimentos.
- Comprobantes de descuento de pensión alimenticia.
- Datos de 3 testigos.
- Narración de hechos (especificando las circunstancias de tiempo, lugar y forma).

**Custodias original y 02 copias de:**

- Acta de matrimonio.
- Acta de nacimiento de los hijos.
- Constancias de estudio.
- 3 cartas de recomendación.
- Carta de no antecedentes penales.
- Constancia de percepciones.
- Datos de 3 testigos.
- Narración de hechos (especificando las circunstancias de tiempo, lugar y forma).

**Perdidas de Patria Potestad original y 02 copias de:**

- Acta de matrimonio.
- Acta de nacimiento de los hijos.
- Constancias de estudios.
- Constancia de percepción.
- Carta de no antecedentes penales.
- Datos de 3 testigos.
- Narración de hechos (especificando las circunstancias de tiempo, lugar y forma).

**Régimen de Visitas y Convivencias original y 02 copias:**

- Acta de matrimonio.
- Acta de nacimiento de los hijos.

- Recibos de pensión alimenticia.
- 3 cartas de recomendación.
- Carta de no antecedentes penales.
- Datos de 3 testigos.
- Narración de hechos (especificando las circunstancias de tiempo, lugar y forma).

**Rectificaciones de Actas original y 02 copias:**

- Acta de nacimiento actual y anterior.
- Acta de matrimonio.
- Acta de nacimiento de los hijos.
- Datos de 3 testigos.
- Narración de hechos (especificando las circunstancias de tiempo, lugar y forma).

**Acreditaciones de Personalidad original y 01 copia de:**

- Acta de nacimiento actual y anterior.
- Acta de matrimonio.
- Acta de nacimiento de los hijos.
- Datos de 3 testigos.
- Narración de hechos (especificando las circunstancias de tiempo, lugar y forma).
- Todas las credenciales con las que cuente. (IFE, INAPAM, LICENCIA ETC.)

**Sucesorio Intestamentario original y 01 copia de:**

- Acta de defunción.
- Acta de matrimonio.
- Acta de nacimiento de los hijos.
- Título de propiedad o escrituras de los bienes intestados.
- Datos de 3 testigos.

**Sucesorio Testamentario original y 01 copia de:**

- Acta de defunción.
- Acta de matrimonio.
- Acta de nacimiento de los hijos.

- Título de propiedad o escrituras de los bienes intestados.
- Datos de 3 testigos.
- Testamento.

**Acreditación de Concubinato original y copia:**

- Constancias de inexistencia de matrimonio de los solicitantes.
- Acta de nacimiento de los solicitantes.
- Credencial de elector de los solicitantes.
- Credencial de elector de 2 testigos.
- Comprobante de domicilio.
- Acta de defunción (de ser necesario).

**Dependencia Económica original y copia:**

- Acta de nacimiento de los solicitantes.
- Acta de nacimiento del dependiente.
- Acta de defunción.
- Credencial de elector del solicitante.
- Credencial de elector de 3 testigos.
- Constancia de inexistencia de matrimonio de ambos.
- Acta de matrimonio.
- Comprobante de domicilio.

**Terminación de concubinato original y copia:**

- Acta de nacimiento de los solicitantes.
- Acta de nacimiento de los dependientes.
- Credencial de elector de los solicitantes.
- Credencial de elector de 2 testigos.
- Comprobante de domicilio de solicitantes.
- Fecha de inicio y termino de la relación.

**Interdicción original y copia de:**

- Acta de matrimonio.
- Datos del tutor.
- Datos del curador.
- 2 constancias médicas.
- Datos de 3 testigos.

- Narración de hechos (especificando las circunstancias de tiempo, lugar y forma).

**Adopción original y 01 copia:**

- Acta de matrimonio.
- Acta de nacimiento del menor.
- Constancias de percepciones.
- Certificados médicos de Secretaria de Salud.
- Cartas de no antecedentes penales.
- 3 cartas de recomendación.
- Datos de 3 testigos.
- Dos fotografías tamaño postal del adoptado.
- Constancia de consentimiento de los padres.
- Valoración Psicológica de la Secretaria de Salud.

**Registro extemporáneo original y copia de:**

- Constancia de inexistencia de registro de nacimiento del lugar de nacimiento.
- Constancia de inexistencia de registro de nacimiento de B.C.S.
- Acta de matrimonio.
- Acta de nacimiento de los hijos.
- Credenciales diversas.
- Carta de no antecedentes penales.
- Carta de residencia.
- Fe de bautismo.
- Datos de 3 testigos.

- Narración de hechos (especificando las circunstancias de tiempo, lugar y forma).

Resultados

## **SERVICIOS**

**Rehabilitación e integración social a personas con discapacidad y sus familias,**

**Platicas de prevención para personas en riesgos de presentar algún tipo de discapacidad.**

**Valoraciones médicas**

**Terapia de lenguaje**

**Terapia psicológica**

**Gestión y/o fabricación ortesis, prótesis, lentes, aparatos auditivos**

## **Eventos Especiales**

## **SERVICIOS**

**Gestión de puestos para comercio de comida para la verbena popular**

## **Asistencia Social**

## **SERVICIOS**

**Gestión de Pensiones humanitarias**

**Gestión de Sillas de Ruedas**

**Estudios socioeconómicos**

**Gestión de Pañales para adultos**

**Gestión de Bastones**

**Gestión de Muletas**

**Gestión de Lentes**

**Gestión de aparatos auditivos**

## Alimentación y Desarrollo Comunitario

### SERVICIOS

#### Coordinación de Sujetos Vulnerables

**Objetivo:** Apoyar a las familias que se encuentren en una situación de vulnerabilidad social por medio de despensas alimentarias

Coordinador Estatal: Pedro Graciano Verdugo.

Requisitos:

- Credencial de elector
- CURP
- Ultimo recibo de pago (menos de \$3,000.00)
- Comprobante de domicilio
- NO pertenecer a otro programa.

Programa de Despensas "Adulto Mayor"

Encargada del Programa T.S. María Dolores Rodríguez Rivera

Requisitos para ingreso:

- Credencial de pensionado o jubilado
- Credencial de elector
- CURP
- Ultimo recibo de pago (menos de \$3,000.00)
- Comprobante de domicilio
- NO pertenecer a otro programa

Programa de Despensas "Personas con Discapacidad"

Encargada del Programa T.S. María Dolores Rodríguez Rivera

Requisitos para ingreso:

- Constancia Medica de Discapacidad (expedida por el CREE)



- Credencial del ISAPD
- Credencial de Elector
- CURP
- Comprobante de Domicilio
- NO pertenecer a otro programa
- Constancia de Ingresos (si son menores de edad Ingreso de ambos padres (menos de \$3,000.00)

### **Coordinación de Desarrollo Comunitario**

**Objetivo:** Apoyar a las Comunidades rurales y colonias en marginación con la impartición de cursos de capacitación y aplicación de proyectos productivos.

**Coordinadora Estatal:** Lic. Gisela Pérez Espinoza

#### **Requisitos para ingreso:**

- Las comunidades rurales o colonias con un alto y muy alto grado de marginación, deberán hacer la solicitud por escrito en caso de no ser, se hace un diagnóstico y si presenta violencia intrafamiliar, embarazo en adolescentes, drogadicción, alcoholismo, adicciones se considera para atención al subprograma de Comunidad DIFerente.

### **Coordinación de Desayunos Escolares**

**Objetivo:** Combatir la desnutrición infantil y fomentar mejoras y corregir los hábitos alimenticios por medio de desayunos fríos y calientes así como orientación alimentaria.

**Coordinadora Estatal:** Lic. Alin Beatriz Guzmán Vives

#### **Requisitos para ingreso:**

- Constancia de Estudios
- Comprobante de domicilio
- CURP
- Constancia medica por desnutrición, obesidad o discapacidad
- IFE del tutor
- Constancia de bajos recursos

El ingreso a los programas es mediante una valoración previa y revisar si hay espacio disponible dentro del padrón de beneficiarios, el domicilio y teléfono de los Coordinadores es el mismo de la Dirección a mi cargo.

## **Albergue de Asistencia Social**

### **SERVICIOS**

#### **Servicio de hospedaje y alimentación para familiares de enfermos hospitalizados**

Requisitos

1. Tener un familiar hospitalizado o llevar tratamiento que requiere su estancia.
2. Ser foráneo y no tener familiares en La Paz.
3. Referir escasos recursos económicos.
4. Presentar referencia proporcionada por el Hospital Salvatierra o de otra dependencia del sector Salud, CRIT, UNEME, Oncología.

-Horario de 24 Horas.

-Horario de alimentación:

Desayuno: 08 A 10:00 AM

Comida:02:00 PM A 03:00 PM

Cena: 07:00PM A 08 PM

## **Protección a la infancia**

### **SERVICIOS**

**Becas para madres adolescentes**

**Becas para menores trabajadores**

**Pláticas para buen trato en familia y prevención de riesgos psicosociales**

## **Casa Cuna Casa Hogar**

### **SERVICIOS**

**Protección temporal Menores expósitos, en estado de abandono, desamparo o maltrato o que se encuentren en situación de vulnerabilidad o extraordinaria que comprometa su seguridad, salud, educación o moralidad.**

#### **HORARIO DE LA INSTITUCION:**

8:00 A 20:00 Hrs. Atención al público, de lunes a viernes.

#### **HORARIO DE TRABAJO EN CASA CUNA-CASA HOGAR:**

8:00 a 15:00 Hrs. Área Administrativa, de lunes a viernes, turno matutino.

7:00 a 14:00 Hrs. Área Administrativa, de lunes a viernes, turno matutino.

15:00 a 21:00 Hrs. Área Administrativa, de lunes a viernes, turno vespertino.

14:00 a 20:00 Hrs. Área Administrativa, de lunes a viernes, turno vespertino.

20:00 a 8:00 Hrs. Área Asistencial de Lunes, miércoles y viernes, turno nocturno.

20:00 a 8:00 Hrs. Área Asistencial de Martes, jueves y domingo, turno nocturno.

8:00 a 20:00 Hrs. Área Asistencial, Administrativos, enfermería, turno especial de fin de semana y día festivos.

#### **HORARIO DE CONVIVENCIA FAMILIAR:**

10:00 a 12:00 Hrs. De lunes a viernes y 16:00 a 18:00 Hrs. De Lunes a Viernes.