

<b>DEPENDENCIA:</b>	SISTEMA DIF MUNICIPAL EPAZOYUCAN
<b>ÁREA:</b>	DESAYUNO ESCOLAR FRÍO
<b>TITULAR:</b>	JUAN SÁNCHEZ PACHECO
<b>NOMBRE DEL SERVICIO:</b>	DESAYUNO ESCOLAR FRÍO
<b>CLAVE U HOMOCLEAVE:</b>	MEP-DIF-10
<b>TIPO DE SERVICIO:</b>	CIUDADANO
<b>USUARIOS:</b>	ESCOLARES DE PREESCOLAR Y PRIMARIAS
<b>COMPROBANTE A OBTENER:</b>	¼ DE LECHE, GALLETA Y POSTRE
<b>TIEMPO DE RESPUESTA:</b>	INMEDIATO
<b>VIGENCIA DEL COMPROBANTE A OBTENER:</b>	NO TIENE VIGENCIA
<b>FORMATOS A UTILIZAR POR PARTE DE USUARIO:</b>	FORMATOS DE SELLOS Y FIRMAS DE ESCUELA Y COMITÉS DE PADRES, ETIQUETAS DE NÚMEROS DE BENEFICIARIOS, RUTAS DE DISTRIBUCIÓN, ACTA DE CABILDO, ACTA DE BENEFICIARIOS AUTORIZADA POR ASAMBLEA.
<b>COSTO Y ÁREA DE PAGO:</b>	\$0.60 EN LAS ESCUELAS

### LUGAR DE DONDE SE REALIZA EL TRÁMITE

<b>OFICINA RECEPTORA:</b>	DESAYUNO ESCOLAR FRÍO
<b>DOMICILIO:</b>	AV. HIDALGO # 11 COL. CENTRO EPAZOYUCAN
<b>HORARIO DE ATENCIÓN:</b>	MARTES A JUEVES 8:30 AM A 1:30 PM
<b>NÚMERO TELEFÓNICO:</b>	79 250 59 EXT. 107
<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>	dif_epazoyucan@HOTMAIL.COM

2019

### DOCUMENTOS NECESARIOS

	ORIGINAL	COPIA
DE MENORES	NO	1 SI
1.-ACTA DE NACIMIENTO	NO	1 SI
2.-CURP	NO	1 SI
3.-TOMA DE PESO Y TALLA	NO	1 SI
DE TUTORES		
1.-ACTA DE NACIMIENTO	NO	1 SI
2.-CURP	NO	1 SI
3.-CREDENCIAL DE ELECTOR	NO	1 SI
4.-COMPROBANTE DE DOMICILIO	NO	1 SI

### FUNDAMENTO JURÍDICO

LEY DE ASISTENCIA SOCIAL DEL ESTADO DE HIDALGO, ART 54 FRACCION I.

### OBSERVACIONES

**CASOS EN LOS QUE EL TRAMITE DEBE REALIZARSE: N/A**  
**SI REQUIERE INSPECCION, DATOS DE CONTACTO DE INSPECTORES Y HORARIOS DE ATENCION: N/A**  
**CRITERIOS PARA LA RESOLUCION DEL TRAMITE O SERVICIO: ESTE APOYO SE OTORGA EN LAS ESCUELAS EN DONDE NO SE PROPORCIONA EL PROGRAMA DE EAEYD.**