

REGISTRO ESTATAL DE VISITAS DOMICILIARIAS (INSPECCIONES, VERIFICACIONES, VISITAS DOMICILIARIAS)			
NO.	1	2	3
I. NOMBRE	Verificación del entorno social del adulto mayor	Verificación Emocional del adulto mayor	Visita de seguimiento de casos atendidos a través del Área Jurídica
II. MODALIDAD	Verificación / Visita domiciliaria	Verificación / Visita domiciliaria	Verificación / Visita domiciliaria
III. HOMOCLEAVE			
IV. SUJETO OBLIGADO RESPONSABLE DE LA APLICACIÓN	Procuraduría de la Defensa del Adulto Mayor del Sistema DIF Tamaulipas	Procuraduría de la Defensa del Adulto Mayor del Sistema DIF Tamaulipas	Procuraduría de la Defensa del Adulto Mayor del Sistema DIF Tamaulipas
V. TIPO DE INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	Verificación / Visita domiciliaria	Verificación / Visita domiciliaria	Verificación / Visita domiciliaria
VI. OBJETIVO	Verificación del entorno social del adulto mayor	Verificación del estado emocional del adulto mayor	Visitas de seguimiento respectivo a casos atendidos a través del Área Jurídica de la Procuraduría de la Defensa del Adulto Mayor
VII. PERIODICIDAD EN LA QUE SE PUEDE REALIZAR	Conforme a programación y referente a la atención que requiera el caso puede ser desde una vez por semana hasta cada 3 meses	Conforme a programación y referente a la atención que requiera el caso puede ser desde una vez por semana hasta cada 3 meses	Conforme a programación y referente a la atención que requiera el caso puede ser desde una vez por semana hasta cada 3 meses
VIII. ESPECIFICAR QUE MOTIVA LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	Por denuncias, a petición personal, o visitas de verificación de seguimientos de casos, por oficio	Por denuncias, a petición personal, o visitas de verificación de seguimientos de casos, por oficio	Por denuncias, a petición personal, o visitas de verificación de seguimientos de casos, por oficio
IX. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DE LA INSPECCIÓN VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	Artículo 14, fracción I, IV, XI, artículo 19 fracción III, VII, XIX, XXII, de la Ley Sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social. Artículo 13 fracción IX, artículo 27, artículo 35 fracción VII de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Estado de Tamaulipas	Artículo 14, fracción I, IV, XI, artículo 19 fracción III, VII, XIX, XXII, de la Ley Sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social. Artículo 13 fracción IX, artículo 27, artículo 35 fracción VII de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Estado de Tamaulipas	Artículo 14, fracción I, IV, XI, artículo 19 fracción III, VII, XIX, XXII, de la Ley Sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social. Artículo 13 fracción IX, artículo 27, artículo 35 fracción VII de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Estado de Tamaulipas
X. BIEN, ELEMENTO O SUJETO DE LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	Condición de la persona adulta mayor, su integridad física, mental y social	Condición de la persona adulta mayor, su integridad física, mental y social	Condición de la persona adulta mayor, su integridad física, mental y social
XI. DERECHOS DEL SUJETO REGULADO	Artículo 5 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Estado de Tamaulipas	Artículo 5 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Estado de Tamaulipas	Artículo 5 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Estado de Tamaulipas
XII. OBLIGACIONES QUE DEBE CUMPLIR EL SUJETO REGULADO	Artículo 6 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Estado de Tamaulipas	Artículo 6 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Estado de Tamaulipas	Artículo 6 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Estado de Tamaulipas
XIII. REGULACIONES QUE DEBE CUMPLIR EL SUJETO REGULADO	Artículo 8 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Estado de Tamaulipas	Artículo 8 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Estado de Tamaulipas	Artículo 8 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en el Estado de Tamaulipas
XIV. REQUISITOS O DOCUMENTOS QUE NECESITA PRESENTAR EL PARTICULAR. EN CASO QUE CORRESPONDAN A REQUISITOS QUE SON TRÁMITES O SERVICIOS, O ALGUNA OTRA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA, DEBERÁ DE IDENTIFICAR PLENAMENTE LOS MISMOS, SEÑALANDO ADEMÁS EL SUJETO OBLIGADO ANTE QUIEN SE REALIZA	solicitud elaborada, reporte de atención o por orden judicial	solicitud elaborada, reporte de atención o por orden judicial	solicitud elaborada, reporte de atención o por orden judicial
XV. ESPECIFICAR SI EL INSPECCIONADO DEBE LLENAR O FIRMAR ALGÚN FORMATO PARA LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA EN SU CASO, BRINDAR EL FORMATO CORRESPONDIENTE	A consentimiento	A consentimiento	A consentimiento
XVI. EN CASO QUE EL INSPECTOR, VERIFICADOR O VISITADOR LLENE UN FORMATO RELACIONADO CON LA INSPECCIÓN, BRINDAR EL FORMATO CORRESPONDIENTE	Ninguno	Ninguno	Ninguno
XVII. TIEMPO APROXIMADO DE INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	1 hora aproximadamente	1 hora aproximadamente	1 hora aproximadamente
XVIII. PASOS A REALIZAR DURANTE LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	Paso 1. Se emite oficio de solicitud de verificación Paso 2. Se programa la visita Paso 3. Llega al domicilio Paso 4. Realiza verificación Paso 5. Emite dictamen Paso 6. Se reporta al área, dependencia o institución correspondiente Paso 7. Seguimiento	Paso 1. Se emite oficio de solicitud de verificación Paso 2. Se programa la visita Paso 3. Llega al domicilio Paso 4. Realiza verificación Paso 5. Emite dictamen Paso 6. Se reporta al área, dependencia o institución correspondiente Paso 7. Seguimiento	Paso 1. Se emite oficio de solicitud de visita de seguimiento Paso 2. Se programa la visita Paso 3. Llega al domicilio Paso 4. Realiza la visita domiciliaria para el seguimiento Paso 5. Emite dictamen Paso 6. Se reporta al área, dependencia o institución correspondiente Paso 7. Seguimiento
XIX. SANCIONES QUE PUDIERAN DERIVAR DE LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	N/A	N/A	N/A
XX. FACULTADES, ATRIBUCIONES Y OBLIGACIONES DEL INSPECTOR, VERIFICADOR O VISITADOR	Ninguna sin Orden Judicial	Ninguna sin Orden Judicial	Ninguna sin Orden Judicial
XXI. SERVIDORES PÚBLICOS FACULTADOS PARA REALIZAR LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	Revisar Padrón de Verificadores, Inspectores y/o Visitadores Domiciliarios	Revisar Padrón de Verificadores, Inspectores y/o Visitadores Domiciliarios	Revisar Padrón de Verificadores, Inspectores y/o Visitadores Domiciliarios
XXII. NÚMEROS TELEFÓNICOS, DIRECCIÓN Y CORREO ELECTRÓNICO DE LAS AUTORIDADES COMPETENTES ENCARGADAS DE ORDENAR INSPECCIONES, VERIFICACIONES Y VISITAS DOMICILIARIAS	Edificio de Asistencia Social del Sistema DIF Tamaulipas, ubicado en Calzada Gral. Luis Caballero, N° 297 entre Úrsulo Galván y Río San Juan, Colonia Tamatlán, Ciudad Victoria, Tamaulipas.	Edificio de Asistencia Social del Sistema DIF Tamaulipas, ubicado en Calzada Gral. Luis Caballero, N° 297 entre Úrsulo Galván y Río San Juan, Colonia Tamatlán, Ciudad Victoria, Tamaulipas.	Procuraduría de la Defensa del Adulto Mayor del Sistema DIF Tamaulipas, Calle Felipe Bertrazzabal, Padre José Mández, 87048 en Ciudad Victoria, Teléfono (834) 1100141
XXIII. NÚMEROS TELEFÓNICOS, DIRECCIÓN Y CORREO ELECTRÓNICO DE LOS ÓRGANOS INTERNOS DE CONTROL O EQUIVALENTES PARA REALIZAR DENUNCIAS	C.P. Mayela Samano Perez 834 31814 00 ext. 48388, Calzada Gral. Luis Caballero 297, Úrsulo Galván y Río San Juan, Col. Tamatlán, C.P. 87060, Ciudad Victoria, Tamaulipas	C.P. Mayela Samano Perez 834 31814 00 ext. 48388, Calzada Gral. Luis Caballero 297, Úrsulo Galván y Río San Juan, Col. Tamatlán, C.P. 87060, Ciudad Victoria, Tamaulipas	C.P. Mayela Samano Perez 834 31814 00 ext. 48388, Calzada Gral. Luis Caballero 297, Úrsulo Galván y Río San Juan, Col. Tamatlán, C.P. 87060, Ciudad Victoria, Tamaulipas
XXIV. NÚMERO DE INSPECCIONES, VERIFICACIONES O VISITAS DOMICILIARIAS REALIZADAS EN EL AÑO ANTERIOR	259	42	61
XXV. NÚMERO DE INSPECCIONADOS SANCIONADOS EN EL AÑO ANTERIOR.	3 (denuncia penal hijos)	3 (denuncia penal hijos)	3 (denuncia penal hijos)

ELABORO		
NOMBRE	PUESTO	FIRMA
Lic. Jesús Ángel Cavazos Aguilar	Director de Planeación e Innovación	

APROBÓ		
NOMBRE	PUESTO	FIRMA
Lic. Geancarlo Bonetta Cavazos	Director General del Sistema DIF Tamaulipas	

REGISTRO ESTATAL DE VISITAS DOMICILIARIAS
(INSPECCIONES, VERIFICACIONES, VISITAS DOMICILIARIAS)

NO.	1	2	3	4
I. NOMBRE	Investigación de campo	Estudios Socioeconómicos	Supervisión	Investigación de campo
II. MODALIDAD	Visita domiciliaria	Visita domiciliaria	Visita domiciliaria	Visita domiciliaria
III. HOMOCLAVE				
IV. SUJETO OBLIGADO RESPONSABLE DE LA APLICACIÓN	Departamento de Trabajo Social de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes y Familia /	Departamento de Trabajo Social de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes y Familia /	Departamento de Trabajo Social de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes y Familia /	Departamento de Adopciones y Acogimiento Familiar
V. TIPO DE INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	Brinda el servicio dentro del proceso legal del usuario	Brinda el servicio dentro del proceso legal del usuario	Coadyuvar en el otorgamiento de un derecho o un beneficio social	Adopciones - Visita domiciliaria
VI. OBJETIVO	Verificar la composición del núcleo familiar, nivel socioeconómico del individuo, distribución de espacios sociales, análisis del entorno familiar y social, conducta personal y familiar	Verificar la composición del núcleo familiar, nivel socioeconómico del individuo, distribución de espacios sociales	Verificar la composición del núcleo familiar, nivel socioeconómico del individuo, distribución de espacios sociales, análisis del entorno familiar y social, conducta personal y familiar para constatación de cada caso.	Conocer las condiciones económicas de los familiares de los NNA internos de la Casa Hogar del Niño para determinar su reintegración o susceptibilidad de adopción.
VII. PERIODICIDAD EN LA QUE SE PUEDE REALIZAR	Existe si es requerido el servicio o por la necesidad del procedimiento	Cuando es requerido el servicio	Cuando es requerido el servicio o por la necesidad del procedimiento	Cuando lo requiere cada caso.
VIII. ESPECIFICAR QUÉ MOTIVA LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	Dar cumplimiento a las solicitudes realizadas por las Agencias del Ministerio Público, FENNAM, Juzgados, Procuraduría de Niñas, Niños, Adolescentes y Familia. (Inea de auxilio, procedimientos internos de la Procuraduría de protección a Niñas, Niños, Adolescentes y Familia del Sistema DIF Tamaulipas)	Dar cumplimiento a las solicitudes realizadas por las Agencias del Ministerio Público, FENNAM, Juzgados, Procuraduría de Niñas, Niños, Adolescentes y Familia. (Inea de auxilio, procedimientos internos de esta DIF del DIF Tamaulipas)	En casos internos de la Procuraduría de Protección a Niñas, Niños, Adolescentes y Familia del Sistema DIF Tamaulipas	Brindar seguimiento a los casos de NNA para su proyecto de vida.
IX. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DE LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	Ley 506 e el Sistema Estatal de Asistencia Social art. 19 fracción III, Ley de Prevención de la Violencia Familiar del Estado de Tamaulipas art. 12 fracción II, art. 22 fracción V	Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social art. 19 fracción III, Ley de Prevención de la Violencia Familiar del Estado de Tamaulipas art. 12 fracción II, art. 22 fracción V	Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social art. 19 fracción III, Ley de Prevención de la Violencia Familiar del Estado de Tamaulipas art. 12 fracción II, art. 22 fracción V	Ley de Adopciones para el Estado de Tamaulipas y Reglamento de la Ley de Adopciones para el Estado de Tamaulipas.
X. BIEN, ELEMENTO O SUJETO DE LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	Persona física vivienda, entorno social y familiar.	Persona física vivienda dependientes económico, ingresos y egresos	Persona física, vivienda, entorno social y familiar.	Persona física.
XI. DERECHOS DEL SUJETO REGULADO	A negarse a la entrevista o a omitir o reservarse información	A negarse a la entrevista o a omitir o reservarse información	Ceder a la entrevista en el momento oportuno en Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes y Familia del Sistema DIF Tamaulipas a lo ordenado por Juzgados o Agencias del Ministerio Público	No brindar información o atender la visita.
XII. OBLIGACIONES QUE DEBE CUMPLIR EL SUJETO REGULADO	No aplica	Estar a la hora y fecha señalada para el cumplimiento de lo solicitado por Juzgados y Agencias del Ministerio Público y proporcionar los datos requeridos, permitir el acceso al domicilio y la toma de placas fotográficas	No aplica	No aplica.
XIII. REGULACIONES QUE DEBE CUMPLIR EL SUJETO REGULADO	No aplica	Estar a la hora y fecha señalada para el cumplimiento de lo solicitado por Juzgados y Agencias del Ministerio Público y proporcionar los datos requeridos, permitir el acceso al domicilio y la toma de placas fotográficas	No aplica	No aplica.
XIV. REQUISITOS O DOCUMENTOS QUE NECESITA PRESENTAR EL PARTICULAR EN CASO QUE CORRESPONDAN A REQUISITOS QUE SON TRÁMITES O SERVICIOS, O ALGUNAS OTRAS INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA, DEBERÁ DE IDENTIFICAR PLENAMENTE LOS MISMOS, SEÑALANDO ADEMÁS EL SUJETO OBLIGADO ANTE QUIEN SE REALIZA	Datos generales y domicilio del beneficiario del servicio y el aspecto a investigar	Nombre y domicilio de la persona a quien se le va a realizar el estudio	Datos generales y domicilio del beneficiario del servicio y el aspecto a investigar, temporalidad de la estada	Identificación, documentos personales como acta de nacimiento, CURP.
XV. ESPECIFICAR SI EL INSPECCIONADO DEBE LLENAR O FIRMAR ALGÚN FORMATO PARA LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA EN SU CASO, BRINDAR EL FORMATO CORRESPONDIENTE	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica.
XVI. EN CASO QUE EL INSPECTOR, VERIFICADOR O VISITADOR LLENE UN FORMATO RELACIONADO CON LA INSPECCIÓN, BRINDAR EL FORMATO CORRESPONDIENTE	Informe de Investigación de campo	Estudios Socioeconómicos	Informe de Supervisión	Formato de Investigación de campo.
XVII. TIEMPO APROXIMADO DE INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	1 hora	1 hora	1 hora	1 hora.
XVIII. PASOS A REALIZAR DURANTE LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	Se asigna trabajadora social, se agenda fecha de la visita y se solicita a la autoridad solicitante, se agenda el momento, se realiza entrevista con el sujeto obligado y con los vecinos, se realiza informe y se envía a la autoridad solicitante	Se asigna trabajadora social, se agenda fecha de la visita y se solicita a la autoridad solicitante, se agenda el momento, se realiza entrevista con el sujeto obligado, se realiza informe y se envía a la autoridad solicitante	Se asigna trabajadora social, se acude al domicilio, durante el tiempo señalado se realiza informe de visita y se envía a la autoridad solicitante	Se recibe indicación por parte de la Procuraduría en dar seguimiento al caso del NNA. La trabajadora social se traslada al o los domicilios de la familia, se realiza la investigación, se realiza reporte y se turna la información.
XIX. SANCIONES QUE PUDIERAN DERIVAR DE LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	La multa establecida en la ley	La multa dependiente de la autoridad	No aplica	No aplica.
XX. FACULTADES, ATRIBUCIONES Y OBLIGACIONES DEL INSPECTOR, VERIFICADOR O VISITADOR	Ley de prevención de Asistencia Social art. 19 fracción III, Ley de Prevención de la Violencia Familiar art. 21 fracción V	Ley de prevención de Asistencia Social art. 19 fracción III, Ley de Prevención de la Violencia Familiar art. 21 fracción V	Ley de prevención de Asistencia Social art. 19 fracción III, Ley de Prevención de la Violencia Familiar art. 21 fracción V	Ley de Adopciones para el Estado de Tamaulipas y Reglamento de la Ley de Adopciones para el Estado de Tamaulipas.
XXI. SERVIDORES PÚBLICOS FACULTADOS PARA REALIZAR LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	Trabajadoras Sociales de la Procuraduría de Protección a Mujeres y Familia	Trabajadoras Sociales de la Procuraduría de Protección a Mujeres y Familia del Sistema DIF Tamaulipas	Trabajadoras Sociales de la Procuraduría de Protección a Mujeres y Familia del Sistema DIF Tamaulipas	Trabajadora Social del Departamento de Adopciones.
XXII. NÚMEROS TELEFÓNICOS, DIRECCIÓN Y CORREO ELECTRÓNICO DE LAS AUTORIDADES COMPETENTES ENCARGADAS DE ORDENAR INSPECCIONES, VERIFICACIONES Y VISITAS DOMICILIARIAS	Poder Judicial del Estado, Boulevard Praxedis Balleza #2207 entre López Velarde y Díaz Mirón Col. Miguel Hidalgo 834 3187110 Fiscalía General de Justicia, Ave. José Suárezman Chigson #541 Edificio de Naciones Unidas, 834 3185118 FENNAM, Calle Río Bravo Entre Río San Juan y Uruao Galván Col. Tamaulipas Procuraduría de Protección a Niñas, Niños, Adolescentes y Familia. Gral. Luis Caballero 297, Uruao Galván y Río San Juan, Col. Tamaulipas, C.P. 87060, 834-172-4605	Poder Judicial del Estado, Boulevard Praxedis Balleza #2207 entre López Velarde y Díaz Col. Miguel Hidalgo 834 3187110 Fiscalía General de Justicia, Ave. José Suárezman Chigson #541, San Jerónimo Buenavista, 834 3185118 FENNAM, Calle Río Bravo Entre Río San Juan y Uruao Galván Col. Tamaulipas	Procuraduría de Protección a Niñas, Niños, Adolescentes y Familia. Gral. Luis Caballero 297, Uruao Galván y Río San Juan, Col. Tamaulipas, C.P. 87060, Ciudad Victoria, Tamaulipas, 834 172 4605	Procuraduría de Protección de Niñas, Niños, Adolescentes y Familia del Sistema DIF Tamaulipas, Departamento de Adopciones, Calles de Gral. Luis Caballero No. 297, Col. Tamaulipas, C.P. 87060, Cd. Victoria, Tam. procuraduria.dif@diftam.gob.mx y unidadesadopciones@gmail.com Tel. 8341724605
XXIII. NÚMEROS TELEFÓNICOS, DIRECCIÓN Y CORREO ELECTRÓNICO DE LOS ÓRGANOS INTERNOS DE CONTROL O EQUIVALENTES PARA REALIZAR DENUNCIAS	Lic. Carolina Velázquez Del Prado 834 31814 00 ext. 48388 carolina.velazquez@diftam.gob.mx, Calzada Gral. Luis Caballero 297, Uruao Galván y Río San Juan, Col. Tamaulipas, C.P. 87060, Ciudad Victoria, Tamaulipas	Lic. Carolina Velázquez Del Prado 834 31814 00 ext. 48388 carolina.velazquez@diftam.gob.mx, Calzada Gral. Luis Caballero 297, Uruao Galván y Río San Juan, Col. Tamaulipas, C.P. 87060, Ciudad Victoria, Tamaulipas	Lic. Carolina Velázquez Del Prado 834 31814 00 ext. 48388 carolina.velazquez@diftam.gob.mx, Calzada Gral. Luis Caballero 297, Uruao Galván y Río San Juan, Col. Tamaulipas, C.P. 87060, Ciudad Victoria, Tamaulipas	C.P. Myriela Samano Pérez 834 31814 00 ext. 48388, Calzada Gral. Luis Caballero 297, Uruao Galván y Río San Juan, Col. Tamaulipas, C.P. 87060, Ciudad Victoria, Tamaulipas
XXIV. NÚMERO DE INSPECCIONES, VERIFICACIONES O VISITAS DOMICILIARIAS REALIZADAS EN EL AÑO ANTERIOR	592	168	33	11
XXV. NÚMERO DE INSPECCIONADOS SANCIONADOS EN EL AÑO ANTERIOR	Ninguno	Ninguno	Ninguno	No aplica.

ELABORÓ			
NOMBRE	PUESTO	FIRMA	
UC. JESUS ANGEL CAVAZOS AGUILAR	DIRECTOR DE PLANEACION E INNOVACION		
APROBÓ			
NOMBRE	PUESTO	FIRMA	
UC. GENCARLO BONETTA CAVAZOS	DIRECTOR GENERAL DEL SISTEMA DIF TAMAULIPAS		

5	6	7
Estudio socioeconómico	Investigación de campo	Supervisión y seguimiento
Vista domiciliaria	Vista domiciliaria	Vista domiciliaria
Departamento de Adopciones y Acogimiento Familiar	Departamento de Vinculación con Centros Asistenciales y Supervisión	Departamento de Vinculación con Centros Asistenciales y Supervisión
Adopciones / Visita domiciliaria	Realizar las investigaciones correspondientes en relación al caso de niños ingresados a un centro asistencial	Conocer en qué condiciones se encuentra el menor reintegrado
Identificar las condiciones socioeconómicas, dinámicas y estructura familiar de los solicitantes de adopción para determinar su idoneidad al proceso de adopción.	Conocer las condiciones familiares y del entorno para verificar la viabilidad de la reintegración de niñas, niños y adolescentes ingresados en un centro asistencial	Identificar las condiciones en que se desarrolla el menor reintegrado y verificar que no existan situaciones de riesgo
Depende del número de solicitantes de adopción.	Cuando se requiere de acuerdo a las necesidades de cada niño, niña o adolescente	Una vez al mes por los primeros 3 meses posterior a su reintegración y de ser necesario a los 6 meses
Cumplir con los requisitos para el proceso de adopción que marca la Ley de Adopciones para el Estado de Tamaulipas.	Buscar la reintegración de los niños que están en un centro asistencial o la localización de familia extensa	Dar seguimiento a la reintegración de los niños que ingresaron de un centro asistencial
Ley de Adopciones para el Estado de Tamaulipas y Reglamento de la Ley de Adopciones para el Estado de Tamaulipas.	Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social art. 19 fracción III, Ley de Prevención de la Violencia Familiar del Estado de Tamaulipas art. 21 fracción V	Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social art. 19 fracción III, Ley de Prevención de la Violencia Familiar del Estado de Tamaulipas art. 21 fracción V
Personas solicitantes de adopción.	Persona física	Persona física
Privacidad a la Información proporcionada.	No proporcionar información al Trabajador Social.	Los establecidos al momento del ingreso, en el convenio suscrito por la persona usuaria en Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes y Familia del Sistema DIF Tamaulipas
Brindar la información que se requiere para estar en la posibilidades de determinar su idoneidad.	No aplica	Los establecidos al momento del ingreso, en el convenio suscrito por la persona usuaria en Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes y Familia del Sistema DIF Tamaulipas
No aplica.	No aplica	Los establecidos al momento del ingreso, en el convenio suscrito por la persona usuaria en Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes y Familia del Sistema DIF Tamaulipas
Principio al estudio socioeconómico, los solicitantes cumplen con los requisitos marcados en la Ley de Adopciones para el Estado de Tamaulipas.	Datos generales, domicilio, جهت a investigar, identificación del entrevistado y cuando resulte necesario documentos del niño ingresado	Datos generales, así como documentos escolares y médicos según el caso específico de cada menor egresado
Firman una carta compromiso al hacer la solicitud de adopción, donde permite el seguimiento por el Sistema DIF Tamaulipas.	No aplica	No aplica
Formato de Estado socioeconómico.	Formato de Investigación de campo	Formato de supervisión y seguimiento
1 hora y media a 2 horas.	1 hora	40 minutos
Se agenda vía telefónica con los solicitantes, el día y la hora de la entrevista, se lleva a cabo la visita y se realiza el estudio socioeconómico, se da un recorrido por su domicilio, se toma fotografías, posteriormente se hace el reporte para que sea el Consejo Técnico de Adopciones quien determine su idoneidad.	Se visita el domicilio, se identifica al entrevistado y se procede a recabar la información correspondiente al caso que se está investigando, se solicita permiso para tomar fotografías del domicilio y posteriormente se acude a los domicilios de vecinos para corroborar la información recabada o conocer nueva información relativa al caso.	Se visita el domicilio, se identifica al entrevistado y se procede a recabar la información correspondiente al caso que se está supervisando y de considerarse necesario se acude a los domicilios de vecinos para corroborar la información recabada.
No aplica.	No aplica	Los establecidos en el convenio suscrito por la persona usuaria en Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes y Familia del Sistema DIF Tamaulipas, Juzgados o Agencias del Ministerio Público
Ley de Adopciones para el Estado de Tamaulipas y Reglamento de la Ley de Adopciones para el Estado de Tamaulipas.	Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social art. 19 fracción III, Ley de Prevención de la Violencia Familiar del Estado de Tamaulipas art. 21 fracción V	Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social art. 19 fracción III, Ley de Prevención de la Violencia Familiar del Estado de Tamaulipas art. 21 fracción V
Trabajadora Social del Departamento de Adopciones	Trabajadores Sociales del Departamento de Vinculación con Centros Asistenciales de la Procuraduría de Protección a Niñas Niños, Adolescentes y Familia del Sistema DIF Tamaulipas	Trabajadores Sociales del Departamento de Vinculación con Centros Asistenciales de la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes y Familia
Procuraduría de Protección de Niñas, Niños, Adolescentes y Familia del Sistema DIF Tamaulipas, Departamento de Adopciones, Calzada Gral. Luis Caballero No. 297, Col. Tamatlán, C.P. 87060, Cd. Victoria, Tam. procuraduria.dif@diftam.gob.mx y info@adopciontam@gmail.com Tel. 8341724605	Tel. 8341724605 Calzada Gral. Luis Caballero No. 297, Col. Tamatlán, C.P. 87060, Cd. Victoria, Tam. cas.diftam@gmail.com	Tel. 8341724605 Calzada Gral. Luis Caballero No. 297, Col. Tamatlán, C.P. 87060, Cd. Victoria, Tam. cas.diftam@gmail.com
C.P. Mayela Samano Pérez 834 31814 00 ext. 4838A, Calzada Gral. Luis Caballero 297, Úrsulo Galván y Río San Juan, Col. Tamatlán, C.P. 87060, Ciudad Victoria, Tamaulipas	Lic. AnaKaren Rodríguez Limón 8341724605 ext. 48411, cas.diftam@gmail.com Calzada Gral. Luis Caballero 297, Úrsulo Galván y Río San Juan, Col. Tamatlán, C.P. 87060, Ciudad Victoria, Tamaulipas	Lic. AnaKaren Rodríguez Limón 8341724605 ext. 48411, cas.diftam@gmail.com Calzada Gral. Luis Caballero 297, Úrsulo Galván y Río San Juan, Col. Tamatlán, C.P. 87060, Ciudad Victoria, Tamaulipas
44	35	15
No aplica.	No aplica	No aplica.

REGISTRO ESTATAL DE VISITAS DOMICILIARIAS (INSPECCIONES, VERIFICACIONES, VISITAS DOMICILIARIAS)			
No.	1	2	3
I. NOMBRE	Supervisión del Programa Desayunos Escolares	Supervisión a Comedores Comunitarios con Voluntad, Paz y Esperanza	Supervisión a beneficiarios del Programa Voluntad de Ayudar a las Familias
II. MODALIDAD	Supervisión	Supervisión	Supervisión
III. HOMOCLOVE			
IV. SUJETO OBLIGADO RESPONSABLE DE LA APLICACIÓN	Dirección de Programas Alimentarios	Dirección de Programas Alimentarios	Dirección de Programas Alimentarios
V. TIPO DE INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	Plantel educativo	Espacios de alimentación	Sistema DIF Municipal y personas beneficiarias
VI. OBJETIVO	Verificar la operación de los programas alimentarios de acuerdo a las Reglas de Operación		
VII. PERIODICIDAD EN LA QUE SE PUEDE REALIZAR	Mensual	Mensual	Mensual
VIII. ESPECIFICAR QUÉ MOTIVA LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	Cerciorarse que se cumplan las Reglas de Operación del Programa Desayuna Bien	Cerciorarse que se cumplan las Reglas de Operación del Programa Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo	Cerciorarse que se cumplan las Reglas de Operación del Programa Aliméntate Bien. Canasta Básica Familiar
IX. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DE LA INSPECCIÓN VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	Reglas de Operación del Programa Desayuna Bien	Reglas de Operación del Programa Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo	Reglas de Operación del Programa Aliméntate Bien. Canasta Básica Familiar
X. BIEN, ELEMENTO O SUJETO DE LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	Desayunos / niñas, niños y adolescentes beneficiados con el Programa	Espacios de alimentación / personas beneficiarias	Personas beneficiarias / Bodega DIF Municipal
XI. DERECHOS DEL SUJETO REGULADO	Derecho a recibir un apoyo alimentario	Derecho a recibir un apoyo alimentario	Derecho a recibir un apoyo alimentario
XII. OBLIGACIONES QUE DEBE CUMPLIR EL SUJETO REGULADO	Reglas de Operación del Programa Desayuna Bien	Reglas de Operación del Programa Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo	Reglas de Operación del Programa Aliméntate Bien. Canasta Básica Familiar
XIII. REGULACIONES QUE DEBE CUMPLIR EL SUJETO REGULADO	No aplica		
XIV. REQUISITOS O DOCUMENTOS QUE NECESITA PRESENTAR EL PARTICULAR. EN CASO QUE CORRESPONDAN A REQUISITOS QUE SON TRÁMITES O SERVICIOS, O ALGUNA OTRA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA, DEBERÁ DE IDENTIFICAR PLENAMENTE LOS MISMOS, SEÑALANDO ADEMÁS EL SUJETO OBLIGADO ANTE QUIEN SE REALIZA	Establecido en las Reglas de Operación	Establecido en las Reglas de Operación	Establecido en las Reglas de Operación
XV. ESPECIFICAR SI EL INSPECCIONADO DEBE LLENAR O FIRMAR ALGÚN FORMATO PARA LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA EN SU CASO, BRINDAR EL FORMATO CORRESPONDIENTE	Bitácora de Supervisión y Encuesta de Verificación	Bitácora de Supervisión y Encuesta de Verificación	Bitácora de Supervisión y Encuesta de Verificación
XVI. EN CASO QUE EL INSPECTOR, VERIFICADOR O VISITADOR LLENE UN FORMATO RELACIONADO CON LA INSPECCIÓN, BRINDAR EL FORMATO CORRESPONDIENTE	Bitácora de Supervisión y Encuesta de Verificación	Bitácora de Supervisión y Encuesta de Verificación	Bitácora de Supervisión y Encuesta de Verificación
XVII. TIEMPO APROXIMADO DE INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	45 minutos	45 minutos	30 minutos
XVIII. PASOS A REALIZAR DURANTE LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA			
XIX. SANCIONES QUE PUDIERAN DERIVAR DE LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	Suspensión temporal - parcial	Suspensión temporal o definitiva	Suspensión de apoyos alimentarios en forma temporal
XX. FACULTADES, ATRIBUCIONES Y OBLIGACIONES DEL INSPECTOR, VERIFICADOR O VISITADOR	Las establecidas en las Reglas de Operación		
XXI. SERVIDORES PÚBLICOS FACULTADOS PARA REALIZAR LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	Revisar Padrón de Verificadores, Inspectores y/o Visitadores Domiciliarios		
XXII. NÚMEROS TELEFÓNICOS, DIRECCIÓN Y CORREO ELECTRÓNICO DE LAS AUTORIDADES COMPETENTES ENCARGADAS DE ORDENAR INSPECCIONES, VERIFICACIONES Y VISITAS DOMICILIARIAS	834 31 8 14 70 Dirección de Programas Alimentarios alimentacion.dif@diftamataullpasgob.mx		
XXIII. NÚMEROS TELEFÓNICOS, DIRECCIÓN Y CORREO ELECTRÓNICO DE LOS ÓRGANOS INTERNOS DE CONTROL O EQUIVALENTES PARA REALIZAR DENUNCIAS	C.P. Mayela Samano Pérez. 834 31814 00 ext. 48388, mayela.samano@tamaulipas.gob.mx Organo de Control Calzada Gral. Luis Caballero 297, Úrsulo Galván y Río San Juan, Col. Tamatán, C.P. 87060, Ciudad Victoria, Tamaulipas		
XXIV. NÚMERO DE INSPECCIONES, VERIFICACIONES O VISITAS DOMICILIARIAS REALIZADAS EN EL AÑO ANTERIOR	250	161	696
XXV. NÚMERO DE INSPECCIONADOS SANCIONADOS EN EL AÑO ANTERIOR.	No aplica		

ELABORÓ		
NOMBRE	PUESTO	FIRMA
LIC. JÉSUS ANGEL CAVAZOS AGUILAR	DIRECTOR DE PLANEACIÓN E INNOVACIÓN	

APROBÓ		
NOMBRE	PUESTO	FIRMA
LIC. GEANCARLO BONETTA CAVAZOS	DIRECTOR GENERAL DEL SISTEMA DIF TAMAULIPAS	

REGISTRO ESTATAL DE VISITAS DOMICILIARIAS (INSPECCIONES, VERIFICACIONES, VISITAS DOMICILIARIAS)			
NO.	1	2	3
I. NOMBRE	INSPECCIÓN DE PROGRAMAS DE LA DIRECCIÓN DE FORTALECIMIENTO FAMILIAR Y ADULTO ACTIVO	VERIFICACIÓN DE PROGRAMAS DE LA DIRECCIÓN DE FORTALECIMIENTO FAMILIAR Y ADULTO ACTIVO	VISITAS DOMICILIARIAS DE LA DIRECCIÓN DE FORTALECIMIENTO FAMILIAR Y ADULTO ACTIVO
II. MODALIDAD	INSPECCIÓN	VERIFICACIÓN	VISITA DOMICILIARIA
III. HOMOCLEAVE			
IV. SUJETO OBLIGADO RESPONSABLE DE LA APLICACIÓN	DIRECCIÓN DE FORTALECIMIENTO FAMILIAR Y ADULTO ACTIVO	DIRECCIÓN DE FORTALECIMIENTO FAMILIAR Y ADULTO ACTIVO	DIRECCIÓN DE FORTALECIMIENTO FAMILIAR Y ADULTO ACTIVO
V. TIPO DE INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	SEGUIMIENTO A NORMATIVIDAD DE LOS PROGRAMAS DE LA DIRECCIÓN DE FORTALECIMIENTO FAMILIAR Y ADULTO ACTIVO	SEGUIMIENTO A NORMATIVIDAD DE LOS PROGRAMAS DE LA DIRECCIÓN DE FORTALECIMIENTO FAMILIAR Y ADULTO ACTIVO	SEGUIMIENTO A NORMATIVIDAD DE LOS PROGRAMAS DE LA DIRECCIÓN DE FORTALECIMIENTO FAMILIAR Y ADULTO ACTIVO
VI. OBJETIVO	DETECTAR IRREGULARIDADES EN SEGUIMIENTO DE PROGRAMAS DE DIRECCIÓN DE FORTALECIMIENTO FAMILIAR Y ADULTO ACTIVO	VERIFICAR SEGUIMIENTO DE PROGRAMAS DE DIRECCIÓN DE FORTALECIMIENTO FAMILIAR Y ADULTO ACTIVO	VISITAS DOMICILIARIAS DE SEGUIMIENTO A PROGRAMAS DE DIRECCIÓN DE FORTALECIMIENTO FAMILIAR Y ADULTO ACTIVO
VII. PERIODICIDAD EN LA QUE SE PUEDE REALIZAR	EVENTUAL	EVENTUAL	EVENTUAL
VIII. ESPECIFICAR QUÉ MOTIVA LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	EL CUMPLIMIENTO AL MARCO LEGAL	EL CUMPLIMIENTO AL MARCO LEGAL	EL CUMPLIMIENTO AL MARCO LEGAL
IX. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DE LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	ESTATUTO ORGANICO DEL SISTEMA DIF TAMAULIPAS ART. 35 P.O. 31/12/2018	ESTATUTO ORGANICO DEL SISTEMA DIF TAMAULIPAS ART. 35 P.O. 31/12/2018	ESTATUTO ORGANICO DEL SISTEMA DIF TAMAULIPAS ART. 35 P.O. 31/12/2018
X. BIEN, ELEMENTO O SUJETO DE LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	INMUEBLE, PERSONA FISICA, PERSONA MORAL, (BIEN, ELEMENTO O SUJETO)	CENTROS, MUEBLES E INMUEBLES DE LA DIRECCIÓN DE FORTALECIMIENTO FAMILIAR Y ADULTO ACTIVO	CONFIRMAR DATOS RELACIONADOS CON LA OBTENCIÓN DEL SERVICIO DE CUIDADO DIARIO DE GUARDERIA, CAIC, CECDUI
XI. DERECHOS DEL SUJETO REGULADO	LEY SOBRE EL SISTEMA ESTATAL DE ASISTENCIA SOCIAL	LEY SOBRE EL SISTEMA ESTATAL DE ASISTENCIA SOCIAL	LEY SOBRE EL SISTEMA ESTATAL DE ASISTENCIA SOCIAL
XII. OBLIGACIONES QUE DEBE CUMPLIR EL SUJETO REGULADO	BRINDAR SERVICIOS DE CALIDAD, CON OPORTUNIDAD Y CALIDEZ, CONFIDENCIALIDAD RESPECTO A SUS CONDICIONES PERSONALES Y DE LOS SERVICIOS QUE RECIBAN, ADÉMÁS DE RECIBIRLOS SIN DISCRIMINACIÓN(LEY SOBRE EL SISTEMA ESTATAL DE ASISTENCIA SOCIAL)	BRINDAR SERVICIOS DE CALIDAD, CON OPORTUNIDAD Y CALIDEZ, CONFIDENCIALIDAD RESPECTO A SUS CONDICIONES PERSONALES Y DE LOS SERVICIOS QUE RECIBAN, ADÉMÁS DE RECIBIRLOS SIN DISCRIMINACIÓN(LEY SOBRE EL SISTEMA ESTATAL DE ASISTENCIA SOCIAL)	BRINDAR SERVICIOS DE CALIDAD, CON OPORTUNIDAD Y CALIDEZ, CONFIDENCIALIDAD RESPECTO A SUS CONDICIONES PERSONALES Y DE LOS SERVICIOS QUE RECIBAN, ADÉMÁS DE RECIBIRLOS SIN DISCRIMINACIÓN(LEY SOBRE EL SISTEMA ESTATAL DE ASISTENCIA SOCIAL)
XIII. REGULACIONES QUE DEBE CUMPLIR EL SUJETO REGULADO	BRINDAR SERVICIOS DE CALIDAD, CON OPORTUNIDAD Y CALIDEZ, CONFIDENCIALIDAD RESPECTO A SUS CONDICIONES PERSONALES Y DE LOS SERVICIOS QUE RECIBAN, ADÉMÁS DE RECIBIRLOS SIN DISCRIMINACIÓN(LEY SOBRE EL SISTEMA ESTATAL DE ASISTENCIA)	BRINDAR SERVICIOS DE CALIDAD, CON OPORTUNIDAD Y CALIDEZ, CONFIDENCIALIDAD RESPECTO A SUS CONDICIONES PERSONALES Y DE LOS SERVICIOS QUE RECIBAN, ADÉMÁS DE RECIBIRLOS SIN DISCRIMINACIÓN(LEY SOBRE EL SISTEMA ESTATAL DE ASISTENCIA)	BRINDAR SERVICIOS DE CALIDAD, CON OPORTUNIDAD Y CALIDEZ, CONFIDENCIALIDAD RESPECTO A SUS CONDICIONES PERSONALES Y DE LOS SERVICIOS QUE RECIBAN, ADÉMÁS DE RECIBIRLOS SIN DISCRIMINACIÓN(LEY SOBRE EL SISTEMA ESTATAL DE ASISTENCIA)
XIV. REQUISITOS O DOCUMENTOS QUE NECESITA PRESENTAR EL PARTICULAR. EN CASO QUE CORRESPONDAN A REQUISITOS QUE SON TRÁMITES O SERVICIOS, O ALGUNA OTRA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA, DEBERÁ DE IDENTIFICAR PLENAMENTE LOS MISMOS, SEÑALANDO ADÉMÁS EL SUJETO OBLIGADO ANTE QUIEN SE REALIZA	DOCUMENTACION REFERENTE A LOS MOTIVOS DE LA INSPECCIÓN COMO LO SON, CONVENIOS, REPORTES, VALES, LIBROS DE REGISTRO Y TODO AQUEL DOCUMENTO QUE SUSTENTE LOS HECHOS DE LA VERIFICACION	LOS REPORTES, FOTOGRAFIAS, MATERIAL DOCUMENTAL Y DIGITAL PARA CERCIONARSE DE LA VERACIDAD DE LOS MOTIVOS DE LA REVISIÓN.	VERIFICAR LA COMPOSICIÓN DEL NÚCLEO FAMILIAR, NIVEL SOCIOECONÓMICO DEL INDIVIDUO, DISTRIBUCIÓN DE ESPACIOS SOCIALES, ANALISIS DEL ENTORNO FAMILIAR Y SOCIAL
XV. ESPECIFICAR SI EL INSPECCIONADO DEBE LLENAR O FIRMAR ALGÚN FORMATO PARA LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA EN SU CASO, BRINDAR EL FORMATO CORRESPONDIENTE	LEVANTAMIENTO DE MINUTA O REPORTE AL FINAL, FIRMADO POR LAS PARTES.	LEVANTAMIENTO DE MINUTA O REPORTE AL FINAL, FIRMADO POR LAS PARTES	LEVANTAMIENTO DE MINUTA O REPORTE AL FINAL, FIRMADO POR LAS PARTES.
XVI. EN CASO QUE EL INSPECTOR, VERIFICADOR O VISITADOR LLENE UN FORMATO RELACIONADO CON LA INSPECCIÓN, BRINDAR EL FORMATO CORRESPONDIENTE	LEVANTAMIENTO DE MINUTA O REPORTE AL FINAL, FIRMADO POR LAS PARTES.	LEVANTAMIENTO DE MINUTA O REPORTE AL FINAL, FIRMADO POR LAS PARTES	LEVANTAMIENTO DE MINUTA O REPORTE AL FINAL, FIRMADO POR LAS PARTES.
XVII. TIEMPO APROXIMADO DE INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	1 HORA (DEPENDIENDO DEL BIEN, ELEMENTO O SUJETO A REALIZAR)	1 HORA (DEPENDIENDO DEL BIEN, ELEMENTO O SUJETO A REALIZAR)	1 HORA (DEPENDIENDO DEL BIEN, ELEMENTO O SUJETO A REALIZAR)
XVIII. PASOS A REALIZAR DURANTE LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	PASO 1. SE EMITE OFICIO DE COMISIÓN AL SERVIDOR PUBLICO AUTORIZADO PARA REALIZAR LA INSPECCIÓN. (EN EL SUPUESTO DE SER FORANEO) PASO 2. SE PROGRAMA VISITA, PASO 3. LLEGA AL DOMICILIO, PASO 4. REALIZA INSPECCIÓN, PASO 5. EMITE DICTAMEN Y USUARIO FIRMA, PASO 6. SE REPORTA A LA DEPENDENCIA, PASO 7. SEGUIMIENTO	PASO 1. SE EMITE OFICIO DE COMISIÓN AL SERVIDOR PUBLICO AUTORIZADO PARA REALIZAR LA INSPECCIÓN. (EN EL SUPUESTO DE SER FORANEO) PASO 2. SE PROGRAMA VISITA, PASO 3. LLEGA AL DOMICILIO, PASO 4. REALIZA INSPECCIÓN, PASO 5. EMITE DICTAMEN Y USUARIO FIRMA, PASO 6. SE REPORTA A LA DEPENDENCIA, PASO 7. SEGUIMIENTO	PASO 1. SE EMITE OFICIO DE COMISIÓN AL SERVIDOR PUBLICO AUTORIZADO PARA REALIZAR LA INSPECCIÓN. (EN EL SUPUESTO DE SER FORANEO) PASO 2. SE PROGRAMA VISITA, PASO 3. LLEGA AL DOMICILIO, PASO 4. REALIZA INSPECCIÓN, PASO 5. EMITE DICTAMEN Y USUARIO FIRMA, PASO 6. SE REPORTA A LA DEPENDENCIA, PASO 7. SEGUIMIENTO
XIX. SANCIONES QUE PUDIERAN DERIVAR DE LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	ESTATUTO ORGANICO DEL SISTEMA DIF TAMAULIPAS P.O. 31/12/2018, REGLAMENTO INTERNO DEL CENTRO DE CUIDADO DIARIO INFANTIL "CECDUI", REGLAMENTO INTERNO GUARDERIA INFANTIL DIF "COL. LIBERAL"	ESTATUTO ORGANICO DEL SISTEMA DIF TAMAULIPAS P.O. 31/12/2018, REGLAMENTO INTERNO DEL CENTRO DE CUIDADO DIARIO INFANTIL "CECDUI", REGLAMENTO INTERNO GUARDERIA INFANTIL DIF "COL. LIBERAL"	ESTATUTO ORGANICO DEL SISTEMA DIF TAMAULIPAS P.O. 31/12/2018, REGLAMENTO INTERNO DEL CENTRO DE CUIDADO DIARIO INFANTIL "CECDUI", REGLAMENTO INTERNO GUARDERIA INFANTIL DIF "COL. LIBERAL"
XX. FACULTADES, ATRIBUCIONES Y OBLIGACIONES DEL INSPECTOR, VERIFICADOR O VISITADOR			
XXI. SERVIDORES PÚBLICOS FACULTADOS PARA REALIZAR LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	REVISAR PADRÓN DE VERIFICADORES, INSPECTORES Y/O VISITADORES DOMICILIARIOS	REVISAR PADRÓN DE VERIFICADORES, INSPECTORES Y/O VISITADORES DOMICILIARIOS	REVISAR PADRÓN DE VERIFICADORES, INSPECTORES Y/O VISITADORES DOMICILIARIOS
XXII. NÚMEROS TELEFÓNICOS, DIRECCIÓN Y CORREO ELECTRÓNICO DE LAS AUTORIDADES COMPETENTES ENCARGADAS DE ORDENAR INSPECCIONES, VERIFICACIONES Y VISITAS DOMICILIARIAS	LIC. PATRICIA EUGENIA LARA AYALA DIRECTORA DE FORTALECIMIENTO FAMILIAR, (834)31 81400, CALZADA GRAL. LUIS CABALLERO 297, URSULO GALVAN Y RIO SAN JUAN, COL. TAMATAN, C.P. 87060, CD. VICTORIA. fortalecimientoafamiliar.dif@diftamaulipas.gob.mx EXT. 48358, 48426, 48425.	LIC. PATRICIA EUGENIA LARA AYALA DIRECTORA DE FORTALECIMIENTO FAMILIAR, (834)31 81400, CALZADA GRAL. LUIS CABALLERO 297, URSULO GALVAN Y RIO SAN JUAN, COL. TAMATAN, C.P. 87060, CD. VICTORIA. fortalecimientoafamiliar.dif@diftamaulipas.gob.mx EXT. 48358, 48426, 48425.	LIC. PATRICIA EUGENIA LARA AYALA DIRECTORA DE FORTALECIMIENTO FAMILIAR, (834)31 81400, CALZADA GRAL. LUIS CABALLERO 297, URSULO GALVAN Y RIO SAN JUAN, COL. TAMATAN, C.P. 87060, CD. VICTORIA. fortalecimientoafamiliar.dif@diftamaulipas.gob.mx EXT. 48358, 48426, 48425.
XXIII. NÚMEROS TELEFÓNICOS, DIRECCIÓN Y CORREO ELECTRÓNICO DE LOS ÓRGANOS INTERNOS DE CONTROL O EQUIVALENTES PARA REALIZAR DENUNCIAS	834 31814 00 ext. 48388, mayela.samano@tamaulipas.gob.mx, CALZADA GRAL. LUIS CABALLERO 297, URSULO GALVAN Y RIO SAN JUAN, COL. TAMATAN, C.P. 87060, CD. VICTORIA TAMAULIPAS, CONTRALORIA DIF TAMAULIPAS	834 31814 00 ext. 48388, mayela.samano@tamaulipas.gob.mx, CALZADA GRAL. LUIS CABALLERO 297, URSULO GALVAN Y RIO SAN JUAN, COL. TAMATAN, C.P. 87060, CD. VICTORIA TAMAULIPAS, CONTRALORIA DIF TAMAULIPAS	834 31814 00 ext. 48388, mayela.samano@tamaulipas.gob.mx, CALZADA GRAL. LUIS CABALLERO 297, URSULO GALVAN Y RIO SAN JUAN, COL. TAMATAN, C.P. 87060, CD. VICTORIA TAMAULIPAS, CONTRALORIA DIF TAMAULIPAS
XXIV. NÚMERO DE INSPECCIONES, VERIFICACIONES O VISITAS DOMICILIARIAS REALIZADAS EN EL AÑO ANTERIOR	0	0	0
XXV. NÚMERO DE INSPECCIONADOS SANCIONADOS EN EL AÑO ANTERIOR.	0	0	0

ELABORÓ		
NOMBRE	PUESTO	FIRMA
ERIC JESÚS ÁNGEL CAVAZOS AGUILAR	DIRECTOR DE PLANEACIÓN E INNOVACIÓN DEL SISTEMA DIF TAMAULIPAS	
APROBÓ		
NOMBRE	PUESTO	FIRMA
GEANCARLO BONETTA CAVAZOS	DIRECTOR GENERAL DEL SISTEMA DIF TAMAULIPAS	

NO.	1	2	3
I. NOMBRE	DIRECCIÓN DE CENTROS ASISTENCIALES	DIRECCION DE CENTROS ASISTENCIALES	Visitas domiciliarias de las solicitudes para ingreso
II. MODALIDAD	SUPERVISIÓN	VISITAS DOMICILIARIAS	Visitas de primera vez para la respuesta de acuerdo a la solicitud
III. HOMOCLAVE	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
IV. SUJETO OBLIGADO RESPONSABLE DE LA APLICACIÓN	DIRECCION DE CENTROS ASISTENCIALES	DIRECCION DE CENTROS ASISTENCIALES	Trabajadora social
V. TIPO DE INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	SUPERVISION	VISITA DOMICILIARIA	Domicilios particulares, proporcionados por los solicitantes
VI. OBJETIVO	COROBORAR EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE CENTROS ASISTENCIALES	DAR SEGUIMIENTO A PETICIONES PARA OTORGAR UN APOYO DE ASISTENCIA SOCIAL	Ofrecer a personas mayores en estado de vulnerabilidad un lugar donde puedan tener una vida digna, segura confortable y afectiva, si llegaran a cubrir el perfil de Ingreso
VII. PERIODICIDAD EN LA QUE SE PUEDE REALIZAR	TRIMESTRAL	CONFORME A LAS PETICIONES QUE SE REALICEN	Semanal
VIII. ESPECIFICAR QUÉ MOTIVA LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	CUMPLIR CON LEY APLICADA EN LA MATERIA	PARA DAR TRAMITE A LA PETICION	La solicitud de petición de apoyo
IX. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DE LA INSPECCIÓN VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	LEY DE INSTITUCIONES DE ASISTENCIA SOCIAL PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS, LEY DE ASISTENCIA SOCIAL PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS	LEY DE INSTITUCIONES DE ASISTENCIA SOCIAL PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS, LEY DE ASISTENCIA SOCIAL PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS	Lev de asistencia social
X. BIEN, ELEMENTO O SUJETO DE LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	CENTRO ASISTENCIAL	DOMICILIO DE LOS PETICIONARIOS	Personas adultos mayores, donde familiares, vecinos o amistades solicitan petición de apoyo para ingreso.
XI. DERECHOS DEL SUJETO REGULADO	EL DE MANIFESTARSE EN EL ACTA DE SUPERVISION	RECIBIR UNA RESPUESTA A SU PETICION	Los considerados de acuerdo a la ley de asistencia social
XII. OBLIGACIONES QUE DEBE CUMPLIR EL SUJETO REGULADO	EMITIR INFORMACION REQUERIDA POR LA DIRECCION DE CENTROS ASISTENCIALES APEGADO AL ARTICULO 46 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE ASISTENCIA SOCIAL PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS	PRESENTAR LA PETICION CORRESPONDIENTE	Solicitud de Ingreso, personas mayores de 60 años, no ser alcohólicos, ni consumir drogas, no tener esquizofrenia ni Alzheimer y designar a un responsable o tutor que este pendiente de las necesidades del residente, en caso de cubrir requisitos de Ingreso.
XIII. REGULACIONES QUE DEBE CUMPLIR EL SUJETO REGULADO	CONSTITUCION COMO CENTRO ASISTENCIAL	EN CASO DE ENCONTRAR ANOMALIAS SE INFORMA A LA INSTANCIA CORRESPONDIENTE.	Apegarse al reglamento Interno de la Institución
XIV. REQUISITOS O DOCUMENTOS QUE NECESITA PRESENTAR EL PARTICULAR. EN CASO QUE CORRESPONDAN A REQUISITOS QUE SON TRÁMITES O SERVICIOS, O ALGUNA OTRA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA, DEBERÁ DE IDENTIFICAR PLENAMENTE LOS MISMOS, SEÑALANDO ADEMÁS EL SUJETO OBLIGADO ANTE QUIEN SE REALIZA	ACTA CONSTITUTIVA, ANUENCIA DEL AYUNTAMIENTO, PERIODICO OFICIAL, NOMBRAMIENTO DEL RESPONSABLE	PRESENTAR PETICION CORRESPONDIENTE E IDENTIFICACION OFICIAL (INE)	Peticion de Ingreso en la Dirección de Atención Ciudadana
XV. ESPECIFICAR SI EL INSPECCIONADO DEBE LLENAR O FIRMAR ALGUN FORMATO PARA LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA EN SU CASO, BRINDAR EL FORMATO CORRESPONDIENTE	ACTA DE SUPERVISION	SOLICITUD DE APOYO	Solicitud de la petición de ingreso
XVI. EN CASO QUE EL INSPECTOR, VERIFICADOR O VISITADOR LLENE UN FORMATO RELACIONADO CON LA INSPECCIÓN, BRINDAR EL FORMATO CORRESPONDIENTE	ACTA DE SUPERVISION	ESTUDIO SOCIOECONOMICO Y SOLICITUD DE APOYO	Estudio socioeconómico
XVII. TIEMPO APROXIMADO DE INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	2 HORAS	1 HORA	14 días para dar respuesta a la solicitud
XVIII. PASOS A REALIZAR DURANTE LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	PASO 1. SE PROGRAMA VISITA PASO 2. SE EMITE OFICIO DE COMISION PASO 3 SE ACUDE AL DOMICILIO PASO 4. SE PRESENTA CON EL RESPONSABLE DE CENTRO ASISTENCIAL PASO 5. SE ENTREGA OFICIO DE SUPERVISION PASO 6. SE REALIZA LA VISITA CORRESPONDIENTE PASO 7. SE ACABA LA VISITA Y SE LLENA ACTA CON LAS FIRMAS CORRESPONDIENTES	PASO 1. SE REALIZA LA PROGRAMACION DE LA VISITA DOMICILIARIA, PASO 2 SE VISITA EL DOMICILIO DEL PETICIONARIO, PASO 3 SE ENTREVISTA AL PETICIONARIO, PASO 4 SE LLENA LA SOLICITUD DE APOYO Y SE FIRMA, PASO 5 SE LLENA EL ESTUDIO SOCIOECONOMICO.	Registro de la petición, contacto con el solicitante vía telefónico para realizar visita, aplicación de estudio socioeconómico domiciliario, reporte del estudio socioeconómico con su respectivo memo enviado a la dirección de Centros Asistenciales para su seguimiento correspondiente según sea el caso
XIX. SANCIONES QUE PUDIERAN DERIVAR DE LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	EMITIR OFICIO CON OBSERVACIONES CORRESPONDIENTES, LLAMADAS DE ATENCION Y CIERRE DE EL CENTRO ASISTENCIAL	N/A	Al no cumplir con el perfil de Ingreso no puede ingresar al Centro Asistencial
XX. FACULTADES, ATRIBUCIONES Y OBLIGACIONES DEL INSPECTOR, VERIFICADOR O VISITADOR	LEY DE INSTITUCIONES DE ASISTENCIA SOCIAL PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS, ARTICULOS 1o. , 2o. , 3o. , 4o. , 5o. , 6o. , y 7o.	LEY SOBRE EL SISTEMA ESTATAL DE ASISTENCIA SOCIAL .	De acuerdo a la Ley De La Asistencia Social del Estado De Tamaulipas
XXI. SERVIDORES PÚBLICOS FACULTADOS PARA REALIZAR LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	REVISAR PADRÓN DE VERIFICADORES, INSPECTORES Y/O VISITADORES DOMICILIARIOS	REVISAR PADRÓN DE VERIFICADORES, INSPECTORES Y/O VISITADORES DOMICILIARIOS	Trabajadora social
XXII. NÚMEROS TELEFÓNICOS, DIRECCIÓN Y CORREO ELECTRÓNICO DE LAS AUTORIDADES COMPETENTES ENCARGADAS DE ORDENAR INSPECCIONES, VERIFICACIONES Y VISITAS DOMICILIARIAS	31 8 14 93 y 31 8 14 61 CALZADA GRAL. LUIS CABALLERO 297 CENTROSASISTENCIALES.DIF@DIFTAM.GOB.MX	31 8 14 93 y 31 8 14 61 CALZADA GRAL. LUIS CABALLERO 297 CENTROSASISTENCIALES.DIF@DIFTAM.GOB.MX	8341230879, Ave. Águila Azteca, entre Republica de Bélgica y Camino Vecinal, ejido Guadalupe Victoria, atheescamilla.garza@gmail.com
XXIII. NÚMEROS TELEFÓNICOS, DIRECCIÓN Y CORREO ELECTRÓNICO DE LOS ÓRGANOS INTERNOS DE CONTROL O EQUIVALENTES PARA REALIZAR DENUNCIAS			
XXIV. NÚMERO DE INSPECCIONES, VERIFICACIONES O VISITAS DOMICILIARIAS REALIZADAS EN EL AÑO ANTERIOR	58	52	51
XXV. NÚMERO DE INSPECCIONADOS SANCIONADOS EN EL AÑO ANTERIOR			

ELABORÓ		
NOMBRE	PUESTO	FIRMA
Lic. Jesús Ángel Cavazos Agullar	Director de Planeación e Innovación	
APROBO		
NOMBRE	PUESTO	FIRMA
Lic. Geancarlo Bonetta Cavazos	Director General del Sistema DIF Tamaulipas	

REGISTRO ESTATAL DE VISITAS DOMICILIARIAS (INSPECCIONES, VERIFICACIONES, VISITAS DOMICILIARIAS)			
4	5	6	7
Apoyos a la comunidad	VERIFICACION DE ESTUDIO SOCIOECONOMICO	CERRAR CUENTAS CON ALGUN TIPO DE APOYO DEL VELATORIO Y CREMATORIO SAN JOSE	VISITA DE SEGUIMIENTO A NIÑAS, NIÑOS O ADOLESCENTES EN PROCESO DE ADOPCIÓN.
Visitas de seguimiento	VISITA DOMICILIARIA	VISITA DOMICILIARIA	VISITA DOMICILIARIA
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Trabajo social, área médica, jurídica y psicología	DEPARTAMENTO	DEPARTAMENTO	PSICÓLOGA
Domicilios particulares o canalizados por la S. del R. Ayuntamiento de Cd. Victoria	VISITA DOMICILIARIA	VISITA DOMICILIARIA	VISITA DE SEGUIMIENTO A NIÑAS, NIÑOS O ADOLESCENTES EN PROCESO DE ADOPCIÓN.
Ofrecer la Asistencia social a personas en estado vulnerable	REALIZAR VERIFICACION DE LOS DATOS PLASMADOS EN ESTUDIO SOCIOECONOMICO	CERRAR CUENTAS PENDIENTES CON ALGUN TIPO DE APOYO	VERIFICAR EL BIENESTAR FÍSICO Y PSICOSOCIAL DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES. VERIFICAR EL BIENESTAR FÍSICO Y PSICOSOCIAL DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.
Mensual	SEMANALMENTE	SEMANALMENTE	SEMESTRAL
La solicitud de petición de apoyo	PARA CERCIONARSE QUE SE CUMPLE CON LOS REQUISITOS PARA OBTENER UN APOYO EN SERVICIOS FUNERARIOS	PARA PROCEDER A CERRAR LA CUENTA CON ADEUDO POR CONTAR CON TODOS LOS REQUISITOS PARA OBTENER UN APOYO EN SERVICIOS FUNERARIOS	BIENESTAR FÍSICO Y PSICOSOCIAL DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.
Ley de Asistencia social	LEY DE ASISTENCIA SOCIAL Y LA LEY DE INSTITUCIONES Y ASISTENCIA SOCIAL PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS	LEY DE ASISTENCIA SOCIAL Y LA LEY DE INSTITUCIONES Y ASISTENCIA SOCIAL PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS	REGLAMENTO INTERNO DE CASA HOGAR, LEY DE ASISTENCIA SOCIAL Y LA LEY DE INSTITUCIONES Y ASISTENCIA SOCIAL PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS
Personas que solicitan apoyo domiciliario por carencias económicas y estado de salud en deterioro y canalizados por la Secretaría del R. Ayuntamiento de Cd. Victoria, por extravío.	PERSONA FISICA	PERSONA FISICA	NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES
Los considerados de acuerdo a la ley de asistencia social	DERECHO A LA CONFIDENCIALIDAD DE SU INFORMACION PERSONAL	DERECHO A LA CONFIDENCIALIDAD DE SU INFORMACION PERSONAL	DERECHO A LA CONFIDENCIALIDAD DE SU INFORMACION PERSONAL
Personas en estado de vulnerabilidad, física, económica, emocional y en extravío.	LLENADO DE SOLICITUD DE INGRESO Y RESPONDER EL ESTUDIO SOCIOECONOMICO.	ATENDER LA VISITA DOMICILIARIA O RECIBIR OFICIO DE CIERRE DE SU ADEUDO.	NO APLICA
Petición de solicitud de apoyo comunitario y por oficio de la Secretaría del R. Ayuntamiento de Cd. Victoria	LLENADO DE SOLICITUD DE INGRESO Y RESPONDER EL ESTUDIO SOCIOECONOMICO	ATENDER LA VISITA DOMICILIARIA O RECIBIR OFICIO DE CIERRE DE SU ADEUDO.	NO APLICA
Solicitud de apoyo en Atención Ciudadana y redes sociales	IDENTIFICACION OFICIAL CON FOTOGRAFIA	IDENTIFICACION OFICIAL CON FOTOGRAFIA	NO APLICA
Solicitud de la petición de apoyo	NO	FIRMAR EL OFICIO DE CONDONACION	NO APLICA
Formato apoyo a la comunidad y extraordinario:	ESTUDIOSOCIOECONOMICO	NO	NO APLICA
Menos de 14 días para dar respuesta a la solicitud peticiones recibida, o seguimiento a solicitudes de redes sociales, visita para llenado de formato de apoyo a la comunidad.	10 MINUTOS	10 MINUTOS	DE 2 A 3 HORAS APROXIMADAMENTE
Falsar información de petición de apoyo	1 - PROGRAMAR LA VISITA 2 - TRASLADARSE AL LUGAR DE LA VISITA 3 - COMUNICAR EL MOTIVO DE LA VISITA 4.-REALIZAR UN RECORRIDO POR EL DOMICILIO 5 - TOMAR FOTOGRAFIAS DEL DOMICILIO	1 - PROGRAMAR LA VISITA 2 - TRASLADARSE AL LUGAR DE LA VISITA 3 - COMUNICAR EL MOTIVO DE LA VISITA 4 - ENTREGAR LOS DOCUMENTOS QUE ACREDITAN EL APOYO POR GASTOS FUNERARIOS 5- FIRMAR DE RECIBIDO	OBSERVACIÓN - ENTREVISTA NO ESTRUCTURADA DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, CONDICIONES DEL ENTORNO, RECOMENDACIONES.
De acuerdo a la ley de la Asistencia social del Estado de Tamaulipas			EN CASO DE ENCONTRAR ANOMALIAS EN PERJUICIO DE LOS NIÑAS, NIÑOS O ADOLESCENTES SE INFORMA A LA INSTANCIA CORRESPONDIENTE.
Trabajo social, área médica y psicología	REVISAR PADRÓN DE VERIFICADORES, INSPECTORES Y/O VISITADORES DOMICILIARIOS	REVISAR PADRÓN DE VERIFICADORES, INSPECTORES Y/O VISITADORES DOMICILIARIOS	REVISAR PADRÓN DE VERIFICADORES, INSPECTORES Y/O VISITADORES DOMICILIARIOS
8341230879, Ave. Agulla Azteca, entre Republica de Bélgica y Camino Vecinal, ejido Guadalupe Victoria, atheescamilla.garza@gmail.com	8343181461 CALZADA GENERAL LUIS CABALLERO 297 CIUDAD VICTORIA, TAMAULIPAS CENTROSASISTENCIALES.DIF@DIFTMA.GOB.MX	8343181461 CALZADA GENERAL LUIS CABALLERO 297 CIUDAD VICTORIA, TAMAULIPAS CENTROSASISTENCIALES.DIF@DIFTMA.GOB.MX	838-31-8-14-85 CALZ. GRAL. LUIS CABALLERO 297, COL. TAMATÁN C.P. 87060 email: casahogardelinino@hotmail.com 838-31-8-14-85 CALZ. GRAL. LUIS CABALLERO 297, COL. TAMATÁN C.P. 87060 email: casahogardelinino@hotmail.com
	52	52	0
			NO APLICA

26 DE ENERO DE 2023

FECHA

8	9	10
VISITA DE SUPERVISION A EGRESADOS	ESTUDIO SOCIOECONOMICO	ESTUDIO SOCIOECONOMICO PARA INGRESO
VISITA DOMICILIARIA	VISITA DOMICILIARIA	VISITA DOMICILIARIA
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
TRABAJADORA SOCIAL	TRABAJADORA SOCIAL	TRABAJADORA SOCIAL
VISITA DE SEGUIMIENTO A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EGRESADOS	VISITA DOMICILIARIA PARA CONOCER EL ENTORNO SOCIAL Y FAMILIAR	VISITA DOMICILIARIA
VERIFICAR LAS CONDICIONES ACTUALES ACORDES A SU PROYECTO DE VIDA	VERIFICAR LA SITUACION SOCIOECONOMICA ACTUAL PARA PROPONER UNA POSIBLE REINTEGRACION AL NUCLEO FAMILIAR	VERIFICAR LA SITUACION SOCIOECONOMICA PARA LA POSIBILIDAD DE RECIBIRLO COMO INGRESO CUBRIENDO EL PERFIL DE DISCAPACIDAD NEUROLOGICA EN COMPLETO ESTADO DE ABANDONO Y VULNERABILIDAD
SEMESTRAL	ANUAL, DEPENDIENDO DEL CASO	CONFORME A LAS PETICIONES RECIBIDAS
CONSTATAR QUE EL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE SE ENCUENTRE EN CONDICIONES FAVORABLES EN SU ENTORNO FAMILIAR	REINTEGRACION FAMILIAR	VERIFICAR SI CUBRE PERFIL DE INGRESO
REGLAMENTO INTERNO DE CASA HOGAR, LEY DE ASISTENCIA SOCIAL Y LA LEY DE INSTRUCCIONES Y ASISTENCIA SOCIAL PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS	REGLAMENTO INTERNO DE CASA HOGAR, LEY DE ASISTENCIA SOCIAL Y LA LEY DE INSTRUCCIONES Y ASISTENCIA SOCIAL PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS	LEY DE ASISTENCIA SOCIAL Y LA LEY DE INSTITUCIONES DE ASISTENCIA SOCIAL PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS
FAMILIAR DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE REINTEGRADO	FAMILIA DE ORIGEN O EXTENSA	FAMILIA DE ORIGEN O EXTENSA
DERECHO A LA CONFIDENCIALIDAD DE SU INFORMACION PERSONAL	DERECHO A LA CONFIDENCIALIDAD DE SU INFORMACION PERSONAL	DERECHO A LA CONFIDENCIALIDAD DE SU INFORMACION PERSONAL
MANTENER ACTUALIZADO SU DOMICILIO PARTICULAR, GARANTIZAR EL DESARROLLO INTEGRAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES	GARANTIZAR LAS CONDICIONES NECESARIAS PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE	GARANTIZAR LAS CONDICIONES NECESARIAS PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DEL NIÑO, NIÑA, ADOLESCENTE O ADULTOS CON CAPACIDADES DIFERENTES
MANTENER ACTUALIZADO SU DOMICILIO PARTICULAR, GARANTIZAR EL DESARROLLO INTEGRAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES	GARANTIZAR LAS CONDICIONES NECESARIAS PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE	GARANTIZAR LAS CONDICIONES NECESARIAS PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DEL NIÑO, NIÑA, ADOLESCENTE O ADULTOS CON CAPACIDADES DIFERENTES
CONSTANCIA DE ESTUDIOS VIGENTE DE LOS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, CONSTANCIA LABORAL EN CASO DE QUE APLIQUE	DOCUMENTACION PERSONAL QUE ACREDITE PARENTESCO, COMPROBANTE DE DOMICILIO Y CONSTANCIA LABORAL	DOCUMENTACION PERSONAL QUE ACREDITE PARENTESCO, DOCUMENTO QUE ACREDITE LA DISCAPACIDAD.
ENTREVISTA DE SOPORTE DE EGRESADOS	NO APLICA	FORMATO DE INGRESO
ENTREVISTA DE SOPORTE DE EGRESADOS (SE ANEXA)	FORMATO DE ESTUDIO SOCIOECONOMICO	FORMATO DE ESTUDIO SOCIOECONOMICO
1 HORA 30 MINUTOS APROX	1 HORA 30 MINUTOS APROX	1 HORA Y 30 MINUTOS
PRESENTACION Y ACREDITACION INSTITUCIONAL, LLENADO DE ENTREVISTA, RECOPIACION DE DOCUMENTACION ESCOLAR, EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS Y BRINDAR ORIENTACION EN CASO DE QUE SE REQUIERA.	PRESENTACION Y ACREDITACION INSTITUCIONAL, LLENADO DE FORMATO DE ESTUDIO, EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS Y BRINDAR ORIENTACION EN CASO DE QUE SE REQUIERA.	PRESENTACION Y ACREDITACION INSTITUCIONAL, LLENADO DE FORMATO DE ESTUDIO, EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS Y BRINDAR ORIENTACION EN CASO DE QUE SE REQUIERA.
EN CASO DE ENCONTRAR ANOMALIAS EN PERJUICIO DE LOS NIÑAS, NIÑOS O ADOLESCENTES SE INFORMA A LA INSTANCIA CORRESPONDIENTE.	EN CASO DE ENCONTRAR ANOMALIAS EN PERJUICIO DE LOS NIÑAS, NIÑOS O ADOLESCENTES SE INFORMA A LA INSTANCIA CORRESPONDIENTE.	EN CASO DE ENCONTRAR ANOMALIAS EN PERJUICIO DE LOS NIÑAS, NIÑOS O ADOLESCENTES SE INFORMA A LA INSTANCIA CORRESPONDIENTE.
EN CASO DE ENCONTRAR ANOMALIAS EN PERJUICIO DE LOS NIÑAS, NIÑOS O ADOLESCENTES SE INFORMA A LA INSTANCIA CORRESPONDIENTE.	EN CASO DE ENCONTRAR ANOMALIAS EN PERJUICIO DE LOS NIÑAS, NIÑOS O ADOLESCENTES SE INFORMA A LA INSTANCIA CORRESPONDIENTE.	EN CASO DE ENCONTRAR ANOMALIAS EN PERJUICIO DE LOS NIÑAS, NIÑOS O ADOLESCENTES SE INFORMA A LA INSTANCIA CORRESPONDIENTE.
REVISAR PADRÓN DE VERIFICADORES, INSPECTORES Y/O VISITADORES DOMICILIARIOS	REVISAR PADRÓN DE VERIFICADORES, INSPECTORES Y/O VISITADORES DOMICILIARIOS	REVISAR PADRÓN DE VERIFICADORES, INSPECTORES Y/O VISITADORES DOMICILIARIOS
836-31-8-14-85 CALZ. GRAL. LUIS CABALLERO 297, COL. TAMATÁN C.P. 87060 email: casahogardelinino@hotmail.com	838-31-8-14-85 CALZ. GRAL. LUIS CABALLERO 297, COL. TAMATÁN C.P. 87060 email: casahogardelinino@hotmail.com	834-31-2-41-80 CARRETERA A MANTE KM 2.5 email: casahsanantonio@hotmail.com
838-31-8-14-85 CALZ. GRAL. LUIS CABALLERO 297, COL. TAMATÁN C.P. 87060 email: casahogardelinino@hotmail.com	838-31-8-14-85 CALZ. GRAL. LUIS CABALLERO 297, COL. TAMATÁN C.P. 87060 email: casahogardelinino@hotmail.com	834-31-2-41-80 CARRETERA A MANTE KM 2.5 email: casahsanantonio@hotmail.com
0	5	NO APLICA
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

REGISTRO ESTATAL DE VISITAS DOMICILIARIAS (INSPECCIONES, VERIFICACIONES, VISITAS DOMICILIARIAS)			
NO.	1	2	
I. NOMBRE	Visita Domiciliaria Médica	Visita Domiciliaria para ser candidato a obtener un apoyo y de seguimiento	
II. MODALIDAD	Visita Domiciliaria	Visita domiciliaria	
III. HOMOCLEAVE			
IV. SUJETO OBLIGADO RESPONSABLE DE LA APLICACIÓN	Dirección de Asistencia Social y Atención Médica - Departamento de Medicina Familiar	Dirección de Asistencia Social y Atención Médica - Subdirección de Atención Ciudadana y departamento de Procuración de Fondos	
V. TIPO DE INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	Visita domiciliaria	Visita domiciliaria	
VI. OBJETIVO	Verificar el estado de salud de la persona	Realizar visita para poder ser candidato a recibir el apoyo	
VII. PERIODICIDAD EN LA QUE SE PUEDE REALIZAR	Cuando hay alguna solicitud	Cuando es requerido	
VIII. ESPECIFICAR QUE MOTIVA LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	Para dar cumplimiento con alguna petición de atención médica	Para que la persona cumpla con los requisitos de ser beneficiario de algún apoyo	
IX. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DE LA INSPECCIÓN VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: art. 4, cuarto párrafo. Ley de Asistencia Social art. 3, art. 4, art. 10 fracc. I, II, III, Ley General de Salud art. 1, art. 1 bis, art. 3 fracc. I, IV, XV, XVI, art. 23, art. 24 fracc. I, art. 27 fracc. III, IV, art. 167. Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social art. 5 fracc. II, V, VI, VII, XIII, art. 7, art. 14 fracc. V, art. 19 fracc. I y V Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas art. 2 fracc. V, art. 3 Fracc. I, Inclso A, B, C, art. 17 fracc. II, III, IV, V, VI. Estatuto Organico del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Tamaulipas Art. 10 IV. Brindar apoyo, a través de consultorios fijos y móviles, en coordinación con la Secretaría de Salud del Estado, a fin de acercar estos servicios a las personas de escasos recursos:		
X. BIEN, ELEMENTO O SUJETO DE LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	Titulares de derecho de consulta medica	Titulares de derecho	
XI. DERECHOS DEL SUJETO REGULADO	Ley del Sistema Estatal de Asistencia Social	Ley del Sistema Estatal de Asistencia Social	
XII. OBLIGACIONES QUE DEBE CUMPLIR EL SUJETO REGULADO	Brindar servicios de calidad Atención al beneficiario con respeto	Brindar servicios de calidad Atención al beneficiario con respeto	
XIII. REGULACIONES QUE DEBE CUMPLIR EL SUJETO REGULADO	Brindar servicios calidad Atención al beneficiario con respeto	Brindar servicios calidad Atención al beneficiario con respeto	
XIV. REQUISITOS O DOCUMENTOS QUE NECESITA PRESENTAR EL PARTICULAR. EN CASO QUE CORRESPONDAN A REQUISITOS QUE SON TRÁMITES O SERVICIOS, O ALGUNA OTRA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA, DEBERÁ DE IDENTIFICAR PLENAMENTE LOS MISMOS, SEÑALANDO ADEMÁS EL SUJETO OBLIGADO ANTE QUIEN SE REALIZA	Proporcionar datos generales Copia de identificación CURP Comprobante de domicilio	Proporcionar datos generales para el estudio socioeconómico Solicitud de petición Comprobante de domicilio CURP Copia de identificación Receta o Estudio de Diagnóstico	
XV. ESPECIFICAR SI EL INSPECCIONADO DEBE LLENAR O FIRMAR ALGÚN FORMATO PARA LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA EN SU CASO, BRINDAR EL FORMATO CORRESPONDIENTE	Firmar de recibido por el medicamento Firmar Estudio Socioeconómico	Firmar el Aviso de Privacidad Firmar el Estudio Socioeconómico Firmar el Vale de Recibido de Apoyo Firmar la Petición	
XVI. EN CASO QUE EL INSPECTOR, VERIFICADOR O VISITADOR LLENE UN FORMATO RELACIONADO CON LA INSPECCIÓN, BRINDAR EL FORMATO CORRESPONDIENTE			
XVII. TIEMPO APROXIMADO DE INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	aproximadamente 1 hora	aproximadamente 1 hora	
XVIII. PASOS A REALIZAR DURANTE LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	Se identifica el médico ante el paciente se realiza la consulta se le proporciona un diagnóstico se le entrega el medicamento si hay en existencia si hay necesidad se le programa otra consulta para seguimiento	Se identifica al beneficiario Se realiza el estudio socioeconómico Se verifica su situación Se procede a entregar apoyo en su caso	
XIX. SANCIONES QUE PUDIERAN DERIVAR DE LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	Lineamientos del programa E155 Lazos de Bienestar.	Lineamientos del programa E155 Lazos de Bienestar	
XX. FACULTADES, ATRIBUCIONES Y OBLIGACIONES DEL INSPECTOR, VERIFICADOR O VISITADOR	Realizar la visita domiciliaria Brindar el servicio Entregar el apoyo	Realizar la visita domiciliaria Brindar el servicio Entregar el apoyo	
XXI. SERVIDORES PÚBLICOS FACULTADOS PARA REALIZAR LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	Personal del área Médica	Personal de Procuración de Fondos y Atención Ciudadana	
XXII. NÚMEROS TELEFÓNICOS, DIRECCIÓN Y CORREO ELECTRÓNICO DE LAS AUTORIDADES COMPETENTES ENCARGADAS DE ORDENAR INSPECCIONES, VERIFICACIONES Y VISITAS DOMICILIARIAS	8343181400 ext. 58748 asistenciasocialyatencionmedica@diftamaulipas.gob.mx dirección: Calzada Gral. Luls Caballero 297	8343181400 ext. 58748 asistenciasocialyatencionmedica@diftamaulipas.gob.mx dirección: Calzada Gral. Luls Caballero 298	
XXIII. NÚMEROS TELEFÓNICOS, DIRECCIÓN Y CORREO ELECTRÓNICO DE LOS ÓRGANOS INTERNOS DE CONTROL O EQUIVALENTES PARA REALIZAR DENUNCIAS			
XXIV. NÚMERO DE INSPECCIONES, VERIFICACIONES O VISITAS DOMICILIARIAS REALIZADAS EN EL AÑO ANTERIOR	0	34	
XXV. NÚMERO DE INSPECCIONADOS SANCIONADOS EN EL AÑO ANTERIOR.	Ninguno	Ninguno	

ELABORÓ		
NOMBRE	PUESTO	FIRMA
Uc. Jesús Ángel Cavazos Aguilar	Director de Planeación e Innovación	

APROBÓ		
NOMBRE	PUESTO	FIRMA
Uc. Geancarlo Bonetta Cavazos	Director General del Sistema DIF Tamaulipas	

NO.	1	2	3	4
I. NOMBRE	Visitas domiciliarias a pacientes del CREE	Verificaciones de entrega de prótesis a pacientes del CREE	Centros de rehabilitación integral y unidades básicas de rehabilitación	Visitas domiciliarias a alumnos con Trastorno del Espectro Autista (TEA)
II. MODALIDAD	Visita domiciliaria	Verificación	Supervisión de CRI'S y UBR'S del estado	Visita domiciliaria
III. HOMÓCLAVE				
IV. SUJETO OBLIGADO RESPONSABLE DE LA APLICACIÓN	Oficio de Valoración y Tratamiento/ Área de Trabajo Social	Trabajo Social/Dirección de Atención a Personas Con Discapacidad/ DIF Tamaulipas	Centro de rehabilitación y educación especial	Departamento de Psicología y Autismo / Área de Trabajo Social
V. TIPO DE INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	Localización de paciente para revisión de situación socioeconómica para brindar apoyo con aparatos funcionales y/o reclasificación de cuota de recuperación.	Verificación que se haga la entrega por medio de eventos que realiza el DIF Tamaulipas.	Inspección y verificación	Observar contexto familiar de niño o niña
VI. OBJETIVO	Localizar a paciente para revisión de situación socioeconómica. Así como para informar en caso de ser beneficiario de apoyo de aparato funcional por parte del centro.	Verificar que se realiza la entrega de la prótesis superiores e inferiores por parte del protesista al beneficiario de acuerdo a las especificaciones otorgadas.	Supervisión de CRI'S y UBR'S del estado	Observar el contexto familiar de los alumnos que asisten al CATAM
VII. PERIODICIDAD EN LA QUE SE PUEDE REALIZAR	Evento se demanda la visita	Cuando se demande la visita	Anualmente	Cuando se demande la visita (anual)
VIII. ESPECIFICAR QUÉ MOTIVA LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	Dar cumplimiento con el manual de asignación de clasificación socioeconómica.	Apojar con el proceso de entrega de las prótesis a personas beneficiarias durante los eventos que se organizan con este fin.	Supervisión, asesoría y orientación en la atención a las personas con discapacidad	Observar las condiciones de apoyo que reciben niñas y niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en su entorno familiar
IX. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DE LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	Lineamientos del centro.	Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social en Tamaulipas Artículo 19 Fracción I	Lineamientos del centro.	Lineamientos del Programa E157 Atención a Personas con Discapacidad, Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social Artículo 5 fracc. VII y Artículo 19 fracc. XI
X. BIEN, ELEMENTO O SUJETO DE LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	Paciente del CREE	Paciente beneficiario con una prótesis	Verificar al uso correcto del equipamiento otorgado a CRI'S y UBR'S	Alumnos con TEA inscritos en el CATAM
XI. DERECHOS DEL SUJETO REGULADO	Los correspondientes al Derecho a la Salud	Los correspondientes al derecho a la salud	Ofertar en la medida posible apoyo de equipamiento, orientación en los servicios de rehabilitación física y capacitación continua del personal	Los correspondientes al derecho a la salud.
XII. OBLIGACIONES QUE DEBE CUMPLIR EL SUJETO REGULADO	Proporcionar la información verídica y copias de documentos que acrediten en caso necesario.	Proporcionar la información verídica y copias de documentos que acrediten en caso dado algún dato preciso durante su visita.	El buen uso del equipamiento y conocimientos adquiridos hacia las personas con discapacidad	Proporcionar la información verídica y copias de documentos que acrediten en caso dado algún dato necesario durante su visita.
XIII. REGULACIONES QUE DEBE CUMPLIR EL SUJETO REGULADO	Actualizar datos cuando surja algún cambio.	Las establecidas en el formato de entrega del beneficio otorgado	La atención a personas con discapacidad en la modalidad terapéutica	Actualizar datos cuando surja algún cambio, en los casos que aplique
XIV. REQUISITOS O DOCUMENTOS QUE NECESITA PRESENTAR EL PARTICULAR, EN CASO QUE CORRESPONDAN A REQUISITOS QUE SON TRÁMITES O SERVICIOS, O ALGUNA OTRA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA, DEBERÁ DE IDENTIFICAR PLENAMENTE LOS MISMOS, SEÑALANDO ADEMÁS EL SUJETO OBLIGADO ANTE QUIEN SE REALIZA	Copía de INE, CURP, Comprobante de domicilio, Comprobante de Ingresos en copia simple, Solicitud de apoyo y en caso de solicitar aparato funcional participación médica.	Identificación del INE	Reporte mensual de productividad	Quien realiza la visita debe de presentar un formato interno
XV. ESPECIFICAR SI EL INSPECCIONADO DEBE LLENAR O FIRMAR ALGÚN FORMATO PARA LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA EN SU CASO, BRINDAR EL FORMATO CORRESPONDIENTE	No aplica	La persona beneficiaria firma el formato de entrega de la prótesis recibida al momento que se le otorga	Firma de conformidad de cédula de supervisión	Formato de visita domiciliaria
XVI. EN CASO QUE EL INSPECTOR, VERIFICADOR O VISITADOR LLENE UN FORMATO RELACIONADO CON LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA, BRINDAR EL FORMATO CORRESPONDIENTE	Estudio socioeconómico actualizado. Formato de visita domiciliaria.	El verificador llena el formato de entrega de la prótesis y se le presenta al beneficiario para su firma de recibido.	Se otorga copia de cédula de supervisión	No aplica
XVII. TIEMPO APROXIMADO DE INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	1 hora	Dependiendo de la duración y número de pacientes durante el evento de entrega de apoyos	45 minutos aprox.	30 minutos
XVIII. PASOS A REALIZAR DURANTE LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	1.- Se programa visita domiciliaria. 2.- Se envía oficio de comisión para realizar la visita domiciliaria. 3.- Se llega al domicilio y se presenta con el paciente. 4.- se explica motivo de visita, se llena formato de visita y en caso necesario actualización de estudio socioeconómico. 5.- Se elabora informe y se entrega a superior.	1.- Calendarizar las entregas de las prótesis. 2.- Acudir al municipio donde se realizará el evento. 3.- Realizar la entrega de las prótesis verificando datos de los beneficiarios. 4.- Sacar comprobante de entrega para incluir al expediente del paciente beneficiado	1) presentación con director o responsable, 2) revisión de áreas, 3) revisión de expedientes de pacientes, 4) revisión de equipamiento, 5) llenado de cédula de supervisión, 6) anotación de observaciones y comentarios, 7) firma de conformidad por ambas partes.	1.-Se programa la visita domiciliaria. 2.-se presenta en el domicilio presentando el gafete. 3.-realiza visita para observar al menor con TEA en el contexto familiar. 4.-Se elabora reporte y se presenta al jefe del Departamento
XIX. SANCIONES QUE PUDIERAN DERIVAR DE LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	No aplica	No aplica	Reporte de supervisión a DIF municipal	No aplica
XX. FACULTADES, ATRIBUCIONES Y OBLIGACIONES DEL INSPECTOR, VERIFICADOR O VISITADOR	Realizar la visita domiciliaria de forma profesional con ética y respeto hacia el paciente y su familia. Con la finalidad de recabar la información que se requiere.	Realizar la verificación y entrega de apoyos de forma profesional con ética y respeto hacia los beneficiarios. Esto con la finalidad de recabar la información que se requiere.	Seguimiento de supervisión a CRI'S Y UBR'S	Realizar la visita domiciliaria de forma profesional con ética y respeto hacia la niña o niño con TEA y su familia. Esto con la finalidad de recabar la información que se requiere.
XXI. SERVIDORES PÚBLICOS FACULTADOS PARA REALIZAR LA INSPECCIÓN, VERIFICACIÓN O VISITA DOMICILIARIA	Personal del Área de Trabajo Social del CREE.	Personal de Trabajo Social de la Dirección de Atención a Personas con Discapacidad, Sistema DIF Tamaulipas	Responsable estatal de CRI'S Y UBR'S	Personal del Área de Trabajo Social del Centro de Autismo Tamaulipas (CATAM) dependiente del CREE.
XXII. NÚMEROS TELEFÓNICOS, DIRECCIÓN Y CORREO ELECTRÓNICO DE LAS AUTORIDADES COMPETENTES ENCARGADAS DE ORDENAR INSPECCIONES, VERIFICACIONES Y VISITAS DOMICILIARIAS	Jefatura de Valoración y Tratamiento. Tel: (834) 31 6 25 ext. 400 y 408	834 31 6 25 ext. 103	Tel: 834 31 6 25 ext 103 dirección: Av. Ricardo Flores Magón #195 col. Doctores, cp. 87020, Cd. Victoria, Tamaulipas. Correo electrónico: direccioncree@hotmail.com	Jefatura del Departamento de Psicología y Autismo /Tel 834 31 6 25 25
XXIII. NÚMEROS TELEFÓNICOS, DIRECCIÓN Y CORREO ELECTRÓNICO DE LOS ÓRGANOS INTERNOS DE CONTROL O EQUIVALENTES PARA REALIZAR DENUNCIAS	Coordinación General CREE. Tel: (834) 31 6 25 25 ext. 103	Sistema DIF Tamaulipas 834 31814 00. Calzada Gral Luis Caballero 297, Úrsulo Galván y Río San Juan, Col. Tamaritán, C.P. 87060, Ciudad Victoria, Tamaulipas	Tel: 834 31 6 25 25 ext 408 Dirección: Av. Ricardo Flores Magón #195 col. Doctores, cp. 87020, Cd. Victoria, Tamaulipas. Correo Electrónico: cree_valoracion@hotmail.com	Uc. Carolina Velázquez Del Prado 834 31814 00 ext. 48308, carolina.velazquez@diftam.gob.mx, Calzada Gral. Luis Caballero 297, Úrsulo Galván y Río San Juan, Col. Tamaritán, C.P. 87060, Ciudad Victoria, Tamaulipas
XXIV. NÚMERO DE INSPECCIONES, VERIFICACIONES O VISITAS DOMICILIARIAS REALIZADAS EN EL AÑO ANTERIOR	0	0	5	0
XXV. NÚMERO DE INSPECCIONADOS SANCIONADOS EN EL AÑO ANTERIOR	0	0	Ninguna	0

ELABORÓ

NOMBRE	PUESTO	FIRMA
LIC. JESÚS ANGEL CAVAZOS AGUILAR	DIRECTOR DE PLANEACIÓN E INNOVACIÓN	

APROBÓ

NOMBRE	PUESTO	FIRMA
LIC. GEANCARLO BONETTA CAVAZOS	DIRECTOR GENERAL DEL SISTEMA DIF TAMAULIPAS	

**AS DOMICILIARIAS
VISITAS DOMICILIARIAS)**

5	6	7	8	9
Inspección del alumno con TEA a Instituciones educativas públicas y/o privadas	VERIFICACIÓN DE LA ENTREGA DE LAS DOTACIONES SIN LÍMITES EN LOS MUNICIPIOS	VERIFICACIÓN DEL BUEN USO Y FUNCIONAMIENTO DE LOS MÓDULOS DE CREDENCIACIÓN EN LOS MUNICIPIOS QUE TIENAN	VERIFICACIÓN DEL BUEN USO Y FUNCIONAMIENTO DE LAS UNIDADES DE LA RUTA SIN LÍMITES EN LOS MUNICIPIOS QUE TIENAN	VERIFICACIÓN DE LA ENTREGA DE LAS BECAS PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL EN TAMAUlipAS EN LOS MUNICIPIOS DEL ESTADO
Inspección	VERIFICACIÓN	VERIFICACIÓN	VERIFICACIÓN	VERIFICACIÓN
Departamento de Psicología y Autismo / Área de Egreso	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD, DEPARTAMENTO SIN LÍMITES	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD, DEPARTAMENTO SIN LÍMITES	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD, DEPARTAMENTO SIN LÍMITES	DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD, DEPARTAMENTO SIN LÍMITES
Dar seguimiento a la inclusión de niña o niño	PARA OTORGAR UN BENEFICIO SOCIAL	PARA OTORGAR UN BENEFICIO SOCIAL	PARA OTORGAR UN BENEFICIO SOCIAL	PARA OTORGAR UN BENEFICIO SOCIAL
Dar seguimiento a la inclusión escolar de los alumnos de CATAM en instituciones públicas y/o privadas	VERIFICAR QUE SE REALICE LA ENTREGA DE LAS DOTACIONES SIN LÍMITES A LOS BENEFICIARIOS	VERIFICAR QUE LOS MÓDULOS DE CREDENCIACIÓN SE ENCUENTREN EN ÓPTIMAS CONDICIONES PARA ESTAR EN POSIBILIDADES DE BRINDARLE EL SERVICIO A LOS BENEFICIARIOS QUE LO REQUIERAN	VERIFICAR QUE LAS UNIDADES DE LA RUTA SIN LÍMITES SE ENCUENTREN EN ÓPTIMAS CONDICIONES, PARA BRINDAR UN SERVICIO DE CALIDAD A LOS USUARIOS	HAZER LA ENTREGA DE LAS BECAS PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL EN TAMAUlipAS A LOS BENEFICIARIOS
Bimestral	3 VECES AL AÑO	1 VEZ AL AÑO	3 VECES AL AÑO	3 OCASIONES EN EL CICLO ESCOLAR
Apoyar en el proceso de inclusión de los alumnos con TEA en las escuelas regulares	VERIFICAR QUE LOS PROGRAMAS SIN LÍMITES DE LOS MUNICIPIOS REALICEN LA ENTREGA DE LAS DOTACIONES EN TIEMPO Y FORMA	DAR SEGUIMIENTO A LA OPERATIVIDAD DE LOS MÓDULOS DE CREDENCIACIÓN MEDIANTE EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS EN LOS CONTRATOS COMODATO DE PARTE DE LOS SISTEMAS DE MUNICIPALES	DAR SEGUIMIENTO AL ASUMIRLO DE OPERATIVIDAD DE LA RUTA SIN LÍMITES, CONTEMPORANDO DENTRO DEL CONTRATO COMODATO, DONDE SE ESTABLECEN LOS COMPROMISOS POR PARTE DE LOS SISTEMAS DE MUNICIPALES REFERIDOS AL MANTENIMIENTO Y OPERACIONAL QUE DEBE OBLIGAR A LOS LÍMITES	VERIFICAR EN COORDINACIÓN CON LOS SISTEMAS DE MUNICIPALES QUE LAS ENTREGAS DE LAS BECAS PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL EN TAMAUlipAS SE REALICEN EN TIEMPO Y FORMA
Lineamientos del Programa E157 Atención a Personas con Discapacidad Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social Artículo 5º Frase V y Artículo 19 fracc. XI	LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA E157 ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD, LEY SOBRE EL SISTEMA ESTATAL DE ASISTENCIA SOCIAL, ARTICULO 19 FRACCIÓN I, REQUISITOS DE VERIFICACIÓN DEL PROGRAMA, DOTACIÓN SIN LÍMITES	LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA E157 ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD, LEY SOBRE EL SISTEMA ESTATAL DE ASISTENCIA SOCIAL, ARTICULO 19 FRACCIÓN I, CONTRATO COMODATO DE LAS UNIDADES DE LA RUTA SIN LÍMITES	LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA E157 ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD, LEY SOBRE EL SISTEMA ESTATAL DE ASISTENCIA SOCIAL, ARTICULO 19 FRACCIÓN I, CONTRATO COMODATO DE LAS UNIDADES DE LA RUTA SIN LÍMITES	LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA E157 ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD, LEY SOBRE EL SISTEMA ESTATAL DE ASISTENCIA SOCIAL, ARTICULO 19 FRACCIÓN I, LINEAMIENTOS ITABC
Alumnos con TEA, discapacitados y ATAR	PERSONAS CON DISCAPACIDAD MOTRIZ O NEUROMOTRIZ SEDEMAN EN TODO ESTADO DE DEPENDENCIA	PERSONAS CON ESPASMO MUSCULAR, CIEGUEZA, VISUAL, INTELLECTUAL, FISICIONAL, LEVE, MODERADA O SEVERA	PERSONAS CON CUALQUIER TIPO DE DISCAPACIDAD	PERSONAS CON DISCAPACIDAD MOTRIZ, VISUAL, AUDITIVA O INTELLECTUAL LEVE
Los expositores al derecho a la salud	REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DOTACIÓN SIN LÍMITES	CONTRATO COMODATO DE LOS MÓDULOS DE CREDENCIACIÓN	CONTRATO COMODATO DE LAS UNIDADES DE LA RUTA SIN LÍMITES	LINEAMIENTOS DE ITABC
Proporcionar la información verídica y copias de documentos que acrediten en caso de no haber datos necesarios durante su visita	ENTRE LA UNIDAD DOTACIÓN SIN LÍMITES DEBE HABERSE: 2 PAQUETES DE TOALLITAS HÚMEDAS Y 8 SOBRES DE SUPLEMENTO ALIMENTICIO EN BUENAS CONDICIONES A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD MOTRIZ O NEUROMOTRIZ SEDEMAN EN TODO ESTADO DE DEPENDENCIA QUE HABITEN EN LOCALIDADES DE ALTA Y MUY ALTA MARGINACIÓN DEL ESTADO DE TAMAUlipAS QUE INTEGREN EL PADRÓN DE BENEFICIARIOS	OTORGAR LA CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE MANERA GRATUITA Y MOMENTO A TODAS LAS PERSONAS QUE CUMPLAN CON TODOS LOS REQUISITOS AL MÓDULO DE CREDENCIACIÓN Y ACREDITEN DISCAPACIDAD NEUROMOTRIZ, AUDITIVA, VISUAL, INTELLECTUAL, FISICIONAL, LEVE, MODERADA O SEVERA.	MANTENER EN CONDICIONES ÓPTIMAS LAS UNIDADES DE LA RUTA SIN LÍMITES Y DAR UN SERVICIO INTEGRAL Y DE CALIDAD A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	LINEAMIENTOS DE ITABC
Al realizar datos o cuando surja algún cambio, en los casos que aplique	LA EXISTENCIA EN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DE LA DOTACIÓN SIN LÍMITES	LA EXISTENCIA EN EL CONTRATO COMODATO FIRMADO POR EL GOBIERNO DEL ESTADO DE TAMAUlipAS, EL SISTEMA DE ESTATAL Y EL SISTEMA DE MUNICIPALES	LA EXISTENCIA EN EL CONTRATO COMODATO FIRMADO POR EL GOBIERNO DEL ESTADO DE TAMAUlipAS, EL SISTEMA DE ESTATAL Y EL SISTEMA DE MUNICIPALES	LINEAMIENTOS DE ITABC
El verificador presenta a la institución educativa un formulario de asistencia que sustenta los intereses (CATAM INSTITUCIÓN INCLUSIVA) para acompañamiento del menor en la institución educativa	EN TODO EL PROCESO DIRIGIDO A LA PRESIDENTA DEL PATRÓN DEL SISTEMA DE TAMAUlipAS, HABITAR EN LOCALIDAD DE ALTA Y MUY ALTA MARGINACIÓN EN EL ESTADO DE TAMAUlipAS, CONTAR CON DISCAPACIDAD MOTRIZ O NEURO MOTRIZ SEVERA, CURP DEL BENEFICIARIO DEL SOLICITANTE, CREDENCIAL DE EFECTOR DEL SOLICITANTE Y SU BENEFICIO SEGUN CORRESPONDA, CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD COMPROBANTE DE DOMICILIO, FOTOGRAFÍA RECIENTE DE CUERPO COMPLETO DEL BENEFICIARIO Y CÉDULA SOCIOECONÓMICA DEL BENEFICIARIO	CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD CON FOTOGRAFÍA, ACTA DE NACIMIENTO, CURP, COMPROBANTE DE DOMICILIO NO MAYOR A 3 MESES, EN EL CASO DE SER MENOR PRESENTAR EL NOMBRE DEL PADRE O TUTOR, EL DERECHISTO MÉDICO	LAS PERSONAS DISCAPACITADAS DEBE ACUDIR AL DIF MUNICIPAL AL PRESENTAR SIN LÍMITES Y SOLICITAR EL PERIODO DE TRÁMITE	LLENAR LA SOLICITUD DE BECA, AVISO DE PRIVACIDAD, CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN AL CICLO ESCOLAR A TRÁMITE, COPIA COPIA COPIA DE CREDENCIAL, COPIA DE LA CURP DEL ALUMNO, MADRE, PADRE O TUTOR, COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO
Formato plan de trabajo inclusivo	FIRMA DE PROBLEMA VISITA DE ALTA DONDE CONSTA QUE SE ENTREGÓ LA DOTACIÓN	FIRMA DE DOCUMENTO DONDE CONSTA QUE SE ENTREGÓ LA CREDENCIAL	NO APLICA	FIRMA DE RECIBO DONDE CONSTA QUE SE ENTREGÓ LA BECA
Acuse de recibo de oficio de acuerdo	NO APLICA	NO APLICA	FORMATO DE VERIFICACIÓN DEL VEHICULO	NO APLICA
60 minutos	9:00 AM A 4:00 PM	1:30 HORAS POR MÓDULO	1:30 HORAS POR UNIDAD	4 HORAS
1- Se programa la inspección 2- Se presenta ante la autoridad educativa portando el galete 3- Se expone el motivo de la visita y se realiza observación del menor con TEA en el entorno educativo 4- Se elabora reporte y se presenta al jefe del Departamento	EN COORDINACIÓN CON LOS SISTEMAS DE MUNICIPALES, PARA CALIFICAR LA FECHA Y HORA DE LAS ENTREGAS DE LAS DOTACIONES, UNA VEZ LLEGADOS LA FECHA Y HORA DE REALIZAR ESTANDO EN EL MUNICIPIO CORRESPONDIENTE SE ENTREGAN LAS ENTREGAS, ESTANDO EN LOS DOCUMENTOS DE LOS BENEFICIARIOS SE PROCEDA A VERIFICAR LA IDENTIDAD, ENTREGAR LA DOTACIÓN, FIRMA DEL REGISTRO Y LISTA DE RAYÁ		PRESENTA CON EL ENCARGADO DEL PROGRAMA DE ALLÁ, VAN CON EL OPERADOR A DONDE ESTÁ FISICAMENTE LA UNIDAD, SE LE RIDE AL OPERADOR QUE ENTENDE LA UNIDAD, QUE PRONTO JUICE, OBRIGONABE E INTERMITENTES, EL ACCIÓN DE LA SUPERFICIE PARA DE TRANSPORTES LEVANTA LA UNIDAD PERMISO POR EL LADO DERECHO Y LUEGO POR EL LADO IZQUIERDO PARA CHECAR LA SUSPENSIÓN, VA A LA PARTE TRASERA DE LA UNIDAD Y ENTREGA LAS CUANTAS TRASERAS Y AMORTIGUADORES, LUEGO CHECA QUE LA RAMPA FUNCIONE ELECTRICA Y MANUALMENTE, SE CHECA EL INTERIOR DE LA UNIDAD, LAS CONDICIONES FÍSICAS, SE CHECA LA UNIDAD POR FUERA LOS CUATRO LADOS Y SE TOMAN FOTOGRAFÍAS DE LOS CUATRO LADOS DE LA UNIDAD Y DEL INTERIOR, SE LLENA EL FORMATO DE VERIFICACIÓN Y SE LE ENTREGA UNA COPIA AL ENCARGADO	NOTIFICAR AL MUNICIPIO LA FECHA DEL PRONTO DE BECA, ACORDAR CON EL SISTEMA DE MUNICIPALES LA HORA Y EL LUGAR DE LA ENTREGA DE LAS BECAS, TRANSLADAR AL MUNICIPIO PARA LA ENTREGA DE LAS BECAS, REALIZAR EL PAGO BECAS VERIFICANDO LA IDENTIDAD DE LA PERSONA BENEFICARIA
No aplica	SI VERIFICA QUE EL BENEFICIARIO CAMBIO DE DOMICILIO SIN PREVIO AVISO A SU DIF MUNICIPAL O SE SI PRESENTA UN AVISO DE CAMBIO DE BENEFICIO SE REVISAR EL PADRÓN DE BAJA DEL PROGRAMA DE LA DOTACIÓN SIN LÍMITES	NO APLICA	NO APLICA	SI LA PERSONA BENEFICARIA, MADRE, PADRE O TUTOR NO SE PRESENTAN A LA ENTREGA DE LAS BECAS, EL CHEQUE CORRESPONDIENTE SE RESEGA A ITABC
Realizar la inspección de forma profesional con ética y respeto hacia la niña o niño con TEA y autoridades de la institución educativa a donde acude. Éxito con la finalidad de recabar la información que se requiere	CUESTIONAR A LA PERSONA BENEFICARIA SOBRE EL APOYO QUE ESTÁ RECIBIENDO CUÁNTAS OCASIONES AL AÑO SE LE ENTREGA Y LA CALIDAD DE LOS INSUMOS	SEGUIMIENTO DE VERIFICACIÓN DE LOS MÓDULOS DE CREDENCIACIÓN	SEGUIMIENTO DE VERIFICACIÓN DE LAS UNIDADES DE LA RUTA SIN LÍMITES	CUESTIONAR A LA PERSONA BENEFICARIA DE LA BECA, SOBRE SU SEGUIMIENTO DEL PRONTO Y BENEFICIO DEL APOYO
Personal del Centro de Autismo Tamaulipas (CATAM) independiente del CREE	ENCARGADA DE LA DOTACIÓN SIN LÍMITES DEL DEPARTAMENTO SIN LÍMITES DE LA DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL SISTEMA DE TAMAUlipAS	ENCARGADO DE LA CREDENCIAL NACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, DEL DEPARTAMENTO SIN LÍMITES DE LA DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL SISTEMA DE TAMAUlipAS	ENCARGADO DE LA RUTA SIN LÍMITES DEL DEPARTAMENTO SIN LÍMITES, DE LA DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD, DEL SISTEMA DE TAMAUlipAS	ENCARGADA DE LA BECA PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL EN EL ESTADO DE TAMAUlipAS DEL DEPARTAMENTO SIN LÍMITES, DE LA DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD, DEL SISTEMA DE TAMAUlipAS
Jefatura del Departamento de Psicología y Autismo /Tel 834 31 6 25 26	JEFATURA DEL DEPARTAMENTO SIN LÍMITES TEL: 834 316 30 14 EXT: 415 Y 209	JEFATURA DEL DEPARTAMENTO SIN LÍMITES TEL: 834 316 30 14 EXT: 415 Y 209	JEFATURA DEL DEPARTAMENTO SIN LÍMITES TEL: 834 316 30 14 EXT: 415 Y 209	JEFATURA DEL DEPARTAMENTO SIN LÍMITES TEL: 834 316 30 14 EXT: 415 Y 209
Lic. Carolina Velázquez Del Prado 834 316316 00 011- 48388, carolina.velazquez@diftam.gov.mx, Calleja Gral. Luis Caballero 297, Uruşulo Galván y Río San Juan, Col. Tamatlán, C.P. 87060, Ciudad Victoria, Tamaulipas	C.P. MAYELA SAMANO PÉREZ TEL: 834 316 14 00 EXT: 48388 MAYELA.SAMANO@DIFTAMULIPAS.GOB.MX, CALZADA LUIS CABALLERO 927, URSULO GALVÁN Y RÍO SAN JUAN COL. TAMATÁN, CP 87060, CIUDAD VICTORIA TAMAUlipAS	C.P. MAYELA SAMANO PÉREZ TEL: 834 316 14 00 EXT: 48388 MAYELA.SAMANO@DIFTAMULIPAS.GOB.MX, CALZADA LUIS CABALLERO 927, URSULO GALVÁN Y RÍO SAN JUAN COL. TAMATÁN, CP 87060, CIUDAD VICTORIA TAMAUlipAS	C.P. MAYELA SAMANO PÉREZ TEL: 834 316 14 00 EXT: 48388 MAYELA.SAMANO@DIFTAMULIPAS.GOB.MX, CALZADA LUIS CABALLERO 927, URSULO GALVÁN Y RÍO SAN JUAN COL. TAMATÁN, CP 87060, CIUDAD VICTORIA TAMAUlipAS	C.P. MAYELA SAMANO PÉREZ TEL: 834 316 14 00 EXT: 48388 MAYELA.SAMANO@DIFTAMULIPAS.GOB.MX, CALZADA LUIS CABALLERO 927, URSULO GALVÁN Y RÍO SAN JUAN COL. TAMATÁN, CP 87060, CIUDAD VICTORIA TAMAUlipAS
0	48	0	0	0
0	0	0	0	0

