



Registro de Trámites y Servicios  
Municipio de Santa Cruz de Juventino Rosas  
Guanajuato



Clave del T ó S	MS-SCJR-DIF-CR-01	TIPO	TRAMITE	SERVICIO X	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	28/02/2023
<b>I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO</b>						
Difusión de derechos de NNA en escuelas SIPINNA						
Difusión de derechos de NNA en las diferentes instituciones educativas						
<b>II. MODALIDAD (PRESENCIAL O EN LÍNEA)</b>						
presencial						
<b>III. FUNDAMENTOS JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO</b>						
Artículo 1° y 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes; Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Guanajuato; Reglamento de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes; Reglamento de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes para el municipio de Santa Cruz de Juventino Rosas, Gto., Manual de Organización y Operación del Sistema Municipal de Protección de los derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de Santa Cruz de Juventino Rosas, Gto.,						
<b>IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO</b>						
Cuando la institución educativa o de cualquier índole, solicita el servicio de pláticas de derechos de NNA						
<b>PASOS</b>						
1) Realizar petición a instalaciones de dif municipal mediante oficio en el área de SIPINNA						
<b>V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITO</b>						
SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE						
Realizar petición a instalaciones de dif municipal mediante oficio en el área de SIPINNA						
<b>VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO</b>						
No aplica						
<b>VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.</b>						
FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO						
No aplica						
No aplica						
<b>VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.</b>						
Visita domiciliaria, en caso de que exista reporte de vulnerabilidad de derechos de NNA						
<b>IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.</b>						
NOMBRE DE SERVIDOR PÚBLICO		TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO		