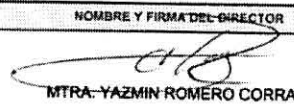


Registro de Trámites y Servicios Municipio de Acámbaro, Guanajuato			
HOMOCLAVE	AC-DIF-29	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	ene-22
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
CENTRO DE REHABILITACIÓN C.E.R			
Canalizar a las personas con discapacidad a un espacio en el que puedan recibir un tratamiento especializado, integral y humano, en áreas de electroterapia, mecanoterapia, audiología, fisioterapia infantil, psicología y taller de elaboración de prótesis y ortesis.			
II. MODALIDAD.			
PRESENCIAL.			
III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
Ley de asistencia social del Estado de Guanajuato y las Reglas de Operación del Sistema Estatal Dif para el Ejercicio 2019.			
IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.			
Puede solicitarse cuando las personas presenten algún tipo de discapacidad.			
PASOS			
1.- Acudir a DIF a solicitar el servicio.		4.- Agendar cita.	
2.- Llevar requisitos.		5- Cubrir cuota de recuperación.	
3.- Acudir con trabajo social para ver estudio socioeconómico.			
V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.			
1. Una Copia de la identificación oficial.		SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE	
2. Una copia de comprobante de domicilio.		EN DIF o CER	
3. Una copia de la CURP		6. Traer resumen clínico o referencia médica de una institución pública o privada.	
4. Copia del Acta de Nacimiento		7. Pasar a Trabajo Social a la realización del Estudio Socioeconómico.	
6. Una fotografía tamaño infantil		8. Acudir con un acompañante mayor de edad cuando el caso lo amerite.	
VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.			
Formato del Estudio Socioeconómico del Centro de Rehabilitación C.E.R			
VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.		FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO	
NO SE CUENTA.		NO APLICA.	
VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.			
Solo en casos de vulnerabilidad muy elevada, para verificar la información dada por el usuario.			
IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
NOMBRE DE SERVIDOR PÚBLICO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
T.S. Maricela Ramírez Monroy	417 17 2 51 51 Ext. 2	dif_direccion@hotmail.com	
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO.	FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN		
30 días aproximadamente.	Afirmativa Ficta	No	Negativa Ficta
			si
XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.	30 días		
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.	30 días		
XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.	ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO		
Es variable, dependiendo del estudio socioeconómico aplicado	Solo en caja.		
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.			
Por el tiempo que se establezca a través del diagnóstico emitido por el especialista.			
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
Ninguno. Solo cumplir con los requisitos.			
XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS			
DEPENDENCIA O ENTIDAD	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Acámbaro, Gto.		
ÁREA O DEPARTAMENTO	TRABAJO SOCIAL.		
DOMICILIO (S)	AV. 1RO DE MAYO #1598, COL. CENTRO, ACAMBARO, GTO.		
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.			
LUNES A VIERNES DE 8:30 a 3:30			
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.			
DOMICILIO (S)	AV. 1RO DE MAYO #1598, COL. CENTRO, ACAMBARO, GTO.		
TELÉFONO (S)	417 17 2 51 51		
CORREO ELECTRÓNICO (S)	dif_direccion@hotmail.com		
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO			
DEPENDENCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
DIF	417 17 2 51 51	dif_direccion@hotmail.com	
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
EXPEDIENTE.			
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR		SELLO DE LA DIRECCIÓN	
 MTRA. YAZMIN ROMERO CORRAL Directora General del Sistema Para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Acámbaro, Gto.		  Tel. 01 (477) 2 51 51 51 Ext. 219 419 04 10	