F-RTS-1

Registro de Trámites y Servicios
Municipio de Acámbaro, Guanajuato

HOMOCLAVE	AC-DIF-19	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	26/01/2022

I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.

Consulta medica general

Recibir atencion medica de prevencion

II. MODALIDAD.

Presencial

III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.

n/a

IV. DECRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.

Publico en general

PASOS

1.- Acudir a DIF a solicitar el servicio.
2.- Agendar cita.
3- Pago de cuota.

V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.	SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.
n/a	
n/a	

VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.

no requiere formato

VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.	FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO
no se cuenta	n/a

VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.

No requiere de visita o inspección

IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.

NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
EDGAR CASTRO BUCIO	471 172 51 51 ext 1	dif.direccion@hotmail.com

X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.

10 A 15 minutos

FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN

Afirmativa Ficta	si	Negativa Ficta	no

XI. PLAZO DE PREVENCION POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.	variable
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.	variable

XII.MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.	ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO
$48.00 por cada consulta	Solamente en caja.

XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.

Por el tiempo que se establezca a traves del diagnostico 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
AREA O DEPARTAMENTO	Coordinacion de Salud Familiar
DOMICILIO (S)	Av. 1ro. De Mayo No. 1598 colonia centro

XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.

De lunes a viernes de 8:30 a 15:30 horas.

XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.

DOMICILIO (S)	1o. De mayo No. 1598
TELEFONO (S)	417 172 51 51
CORREO ELECTRÓNICO (S)	dif.direccion@hotmail.com

LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO

DEPENDENCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Contraloría Municipal	4171180300 ext 137	accontraloria@gmail.com

XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.

Ninguno ya que no realiza visita o inspección.

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.	