

 Registro de Trámites y Servicios Municipio de Acámbaro, Guanajuato			
HOMOCLAVE	AC-DIF-32	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	ene-22
NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
APOYOS DE SILLAS DE RUEDAS, SILLAS PARA BAÑO, ANDADORES Y MULETAS EN CALIDAD DE PRÉSTAMO ASÍ COMO DONACIÓN DE BASTONES			
Detectar pacientes con discapacidad física, visual o con enfermedades crónico-degenerativas en situación de pobreza vulnerabilidad o marginación.			
MODALIDAD.			
SESIONAL			
FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
y de asistencia social del Estado de Guanajuato y las Reglas de Operación del Sistema Estatal Dif para el Ejercicio 2019.			
DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.			
Se solicitan el apoyo personas con discapacidad física, visual que se encuentren en condiciones de vulnerabilidad y pobreza.			
PASOS			
- Acudir a DIF a solicitar el servicio.			
- Llevar requisitos.			
DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.			
Una Copia de la Identificación oficial del paciente	n/a		
Una Copia del Comprobante de domicilio del paciente.	n/a		
-Una copia de su certificado médico donde indique su discapacidad	n/a		
- Se realizará estudio socioeconómico.	n/a		
- Se determinará si realmente necesita el apoyo.	n/a		
ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.			
Se aplica.			
LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.		FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO	
No se cuenta.		n/a	
I. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.			
En ocasiones visita domiciliaria, para verificar la información proporcionada por el usuario.			
DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
NOMBRE DE SERVIDOR PÚBLICO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
T.S. Maricela Ramírez Monroy	17 2 51 51 6 17 2 04 73 ext. 2	dif.direccion@hotmail.com	
PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO.		FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN	
1 a 3 días aproximadamente.		☐ Afirmativa Ficta ☒ no ☐ Negativa Ficta ☐ sí	
PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.		1 a 3 días	
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.		1 a 3 días	
MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE		ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO	
Ninguno. Solo cumplir los requisitos.		n/a	
I. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.			
Se da 6 meses se renueva dicho préstamo.			
I. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
Acudir con su oficio cada 6 meses para la renovación del préstamo de la silla de ruedas, muletas o andador.			
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	TRABAJO SOCIAL.		
DOMICILIO (S)	AV. 1RO DE MAYO #1598, COL. CENTRO, ACAMBARO, GTO.		
I. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.			
LUNES A VIERNES DE 8:30 am A 3:30 pm			
II. 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)	01 417 17 2 51 51 ext. 2		
CORREO ELECTRÓNICO (S)	dif.direccion@hotmail.com		
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO			
DEPENDENCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
Contraloría Municipal	417 1180300	acocontraloria@gmail.com	
III. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
DEPENDIENTE.			
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR		SELLO DE LA DIRECCIÓN	
 MTRA. YAZMIN ROMERO CORRAL Directora del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Acámbaro, Gto.			