

REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:				TRÁMITE:	SERVICIO:	X			
SOLICITUD PARA TRASLADO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD									
DESCRIPCIÓN:				Código de la Cédula	SMDIFMRSALI15				
ATENDER A LOS PACIENTES Y/O FAMILIARES QUE SOLICITEN LOS SERVICIOS DE TRANSPORTE PARA TRASLADARSE A LA UNIDAD DE REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL (URIS) Y AL CENTRO DE ATENCIÓN MÚLTIPLE (CAM) DEL MUNICIPIO DE SAN ANTONIO LA ISLA-									
FUNDAMENTO LEGAL:		LEY QUE CREA LOS ORGANISMOS PÚBLICOS DESCENTRALIZADOS DE ASISTENCIA SOCIAL, DE CARÁCTER MUNICIPAL, DENOMINADOS "SISTEMAS MUNICIPALES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA".							
DOCUMENTO A OBTENER:		AUTORIZACIÓN DE TRASLADO				VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	ALTA MÉDICA		
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	SI	NO X	DIRECCIÓN WEB	N/A					
CASOS EN LOS QUE EL SERVICIO DEBE REALIZARSE:		CUANDO EL USUARIO SOLICITE EL SERVICIO.							
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA		SI, ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN POR PARTE DE LA CONTRALORÍA INTERNA DEL SMDIF							
REQUISITOS:			ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,				
PERSONAS FÍSICAS									
-ACTA DE NACIMIENTO			NO	1	-NOM.004.SSA3-2012 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO				
-IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE			NO	1	-PUNTO 6.4 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA "ATENCIÓN PARA EL BIENESTAR DE GRUPOS PRIORITARIOS"				
-COMPROBANTE DE DOMICILIO			NO	1	-PUNTO 6.4 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA "ATENCIÓN PARA EL BIENESTAR DE GRUPOS PRIORITARIOS"				
-CURP			NO	1	-PUNTO 6.4 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA "ATENCIÓN PARA EL BIENESTAR DE GRUPOS PRIORITARIOS"				
- PRESCRIPCIÓN MÉDICA EMITIDA POR EL MÉDICO ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN			NO	N/A	-PUNTO 6.4.1.1 INCISO C), APARTADO 2 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA "ATENCIÓN PARA EL BIENESTAR DE GRUPOS PRIORITARIOS"				
-ESTUDIO SOCIOECONÓMICO					ARTICULO 8 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS				
PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS									
N/A			N/A	N/A	N/A				
INSTITUCIONES PÚBLICAS									
SOLICITAR EL APOYO A TRAVÉS DE OFICIO GIRADO POR LA DEPENDENCIA DE INTERÉS			N/A	N/A	PUNTO 11.3 DE LAS REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA DE ATENCION A PERSONAS CON DISCAPACIDAD PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024				
PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO		<ol style="list-style-type: none"> 1. PRESENTAR SU SOLICITUD EN LAS OFICINAS DEL SMDIF 2. PRESENTAR LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS PARA REALIZAR EL TRÁMITE 3. PASAR CON LA TRABAJADORA SOCIAL PARA APETURAR EXPEDIENTE 4. OBTENER LA AUTORIZACIÓN DE SU SOLICITUD 5. ATENDER LO AUTORIZADO PARA SU TRASLADO 							
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA		20 MINUTOS							
COSTO:		GRATUITO		Fundamento Jurídico Acuerdo No. SMDIF/SALI/012/002/2023 de la 12a. Junta de Gobierno.					
FORMA DE PAGO:		EFFECTIVO	N/A	TARJETA DE CRÉDITO	N/A	TARJETA DE DÉBITO	N/A	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)	N/A
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:		N/A							
OTRAS ALTERNATIVAS:		N/A							
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL SERVICIO		SE REALIZA EL TRASLADO SIEMPRE Y CUANDO SE CUENTE CON LA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO DE LA DIRECCIÓN DEL SMDIF							
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA		SUJETO A DISPONIBILIDAD DE LA AUTORIZACIÓN CORRESPONDIENTE							



DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
DIF MUNICIPAL DE SAN ANTONIO LA ISLA				UNIDAD DE REHABILITACION E INTEGRACIÓN SOCIAL DEL SMDIF SAN ANTONIO LA ISLA			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:				SAMUEL CAMPOS ESCALONA			
DOMICILIO:	CALLE:	VICENTE VILLADA			NO. INT. Y EXT.:	S/N	
COLONIA:	CENTRO			MUNICIPIO:	SAN ANTONIO LA ISLA		
C.P.:	52280	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		LUNES A VIERNES DE 9:00 A 18:00 HRS.			
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
717	104 18 96		N/A	N/A	difsali2224@gmail.com		
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO							
OFICINA:		UNIDAD DE REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL					
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:		LUIS FERNANDO ZAMORA CONTRERAS					
DOMICILIO:	CALLE:	ALVARO OBREGON			NO. INT. Y EXT.:	S/N	
COLONIA:	SAN LUCAS TEPEMAJALCO			MUNICIPIO:	SAN ANTONIO LA ISLA		
C.P.:	52282	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		MARTES Y JUEVES DE 8:00 A 16:00 HRS.			
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
712	3860227		N/A	N/A	difsali2224@gmail.com		
FORMATO(S) DESCARGABLES		N/A					
INFORMACIÓN ADICIONAL							
PREGUNTA FRECUENTE 1:		¿ES NECESARIO QUE EL PACIENTE ACUDA A SOLICITAR EL TRASLADO PERSONALMENTE?					
RESPUESTA:		NO. LA SOLICITUD LA PUEDE REALIZAR EL PADRE, LA MADRE, EL TUTOR O EL FAMILIAR QUE ESTÉ A CARGO DEL PACIENTE, CON LA DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE.					
PREGUNTA FRECUENTE 2:		¿CUÁNTAS VECES PUEDO RECIBIR EL APOYO DE TRASLADO?					
RESPUESTA:		SE LE PUEDE APOYAR CON EL TRANSPORTE DEPENDIENDO DE LA DISPONIBILIDAD Y PROGRAMACIÓN DEL VEHÍCULO, ASÍ COMO DE LA DISPONIBILIDAD DEL RECURSO PARA EL COMBUSTIBLE					
PREGUNTA FRECUENTE 3:		¿EL VEHÍCULO PUEDE TRASLADAR A CUALQUIER PERSONA ENFERMA?					
RESPUESTA:		NO, DEBIDO A QUE EL VEHÍCULO NO CUENTA CON SERVICIO MÉDICO A BORDO, SOLO ESTÁ DESTINADA PARA TRASLADAR PERSONAS QUE PRESENTEN DISCAPACIDAD Y REQUIERAN RAMPA Y/O ARNÉS.					
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS							
N/A							

ELABORÓ: <u>ITZEL MARYLÚ ESTÉVEZ</u> NOMBRE COMPLETO	 VISTO BUENO: <u>SAMUEL CAMPOS ESCALONA</u> NOMBRE COMPLETO	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: <u>JULIO / 2024</u>
--	--	--