

FICHA TÉCNICA DE TRÁMITES Y SERVICIOS MUNICIPALES DE ZIHUATANEJO DE AZUETA

**1. NOMBRE DEL TRÁMITE**

DESCUENTO EN TRANSPORTE PARA CITAS MEDICAS

**1.a. FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA QUE DA ORIGEN AL TRÁMITE Y/O GENERA LA OBLIGACIÓN PARA EL SOLICITANTE**

NO APLICA

(Artículo, Cláusula,

**1.b. FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA QUE FACULTA LA AUTORIDAD PARA LA APLICACIÓN DEL TRÁMITE O EL OTORGAMIENTO DEL SERVICIO**

(Artículo, fracción,

ART. 363,375 FRACCIONES I,II,III,IV,V,VI,VII DEL BANDO DE POLICIA Y GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE ZIHUATANEJO DE AZUETA,GRO.

**2. TIPO DE ORDENAMIENTO**

Aviso	Circular	Decreto	Manual	Reglas
Código	Convenio	Ley	Reglamer	Resolución
Otro			X	

**4. DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE**

ES UN PROGRAMA IMPLEMENTADO POR EL DIF MUNICIPAL QUE CONSISTE EN GESTIONAR ANTE ASOCIACIONES DE TRANSPORTISTAS, DESCUENTOS PARA PERSONAS QUE ACUDEN A CITAS MEDICAS FORANEAS. SE IDENTIFICA A LOS MEDIOS DE TRANSPORTE QUE SE ENCUENREA DENTRO DEL PROGRAMA CON UNA CALCOMANIA CON LA LEYENDA "TRANSPORTE CON CAUSA" A FIN DE QUE SEAN IDENTIFICADOS POR LOS BENEFICIADOS. SE PROPORCIONA UN DESCUENTO DEL 50% DEL COSTO ORDINARIO DE TRANSPORTE, A CIUDADES COMO CDMX, MORELIA, GUADALAJARA, ENTRE OTROS.

**3. TIPO DE TRÁMITE O SERVICIO**

**CASOS EN QUE SE DEBE/ PUEDE PRESENTARSE EL TRÁMITE**

LAS PERSONAS CON CITAS MEDICAS FORANEAS TIENEN OPORTUNIDAD DE OBTENER UN 50% DE DESCUENTO EN LOS MEDIOS DE TRANSPORTE QUE HAYAN CONVENIDO CON EL DIF MUNICIPAL.

**6. MEDIO(S) DE PRESENTACIÓN DEL TRÁMITE**

Escrito libre	X
Medios Electrónicos	
Formato	
Verbal	
Otro	

**7. DATOS QUE DEBE CONTENER EL TRÁMITE**

LOS QUE SE INDICAN.

**DOCUMENTOS ESPECÍFICOS QUE SE DEBEN ADJUNTAR AL TRÁMITE**

	Origin	Copia
1	CREDENCIAL DE ELECTOR	X
1	ACTA DE NACIMIENTO Y CURP	X
1	COMPROBANTE DE DOM	X
1	DIAGNOSTICO MED	X
1	CARNET DE CITA	X
1	COSNTANCIAS DE B. R.	X

**PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA POR LA DEPENDENCIA**

1 A 2 DIAS

**10. FICTA**

**10.a. FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA DE LA FICTA**

NO APLICCA

**11. MONTO DE LOS DERECHOS**

11.a. FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA DEL COBRO DEL TRÁMITE O SERVICIO (Artículo, Cláusula, fracción, inciso, etc., así como el

**12. VIGENCIA**

PERMANENTE

**13. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DE TRÁMITE****14. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE REALIZAR EL TRÁMITE****15. HORARIO DE ATENCIÓN**

08:00:00 a. m. A 4:00 pm

**TELÉFONO 1**

55 4 43 67

**TELÉFONO 2****FAX****CORREO ELECTRÓNICO****DIRECCIÓN**

AGUACATE NO. 15

**16. CANTIDAD DE VECES QUE EL TRÁMITE SE REALIZA DURANTE EL**