

**FICHA TÉCNICA DE TRÁMITES Y SERVICIOS MUNICIPALES DE ZIHUATANEJO DE AZUETA**

**NOMBRE DEL TRÁMITE**

CONSULTAS DE OPTOMETRÍA

**1.a.  
FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA QUE DA ORIGEN AL TRÁMITE Y/O**

No aplica

**1.b.  
FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA QUE FACULTA LA AUTORIDAD PARA**

BANDO DE POLICÍA Y BUEN GOBIERNO MUNICIPIO DE ZIHUATANEJO DE AZUETA. TÍTULO DÉCIMO CUARTO DE LA SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL CAPÍTULO I DE LAS ATRIBUCIONES DEL AYUNTAMIENTO EN MATERIA DE SALUD ARTÍCULO 359. FRACCIÓN III. ARTÍCULO 360.

TIPO DE ORDENAMIENTO	Aviso	Circular	Decreto	Manual	Reglas
	Código	Convenio	Ley	Reglamento	Resolución
	Otro			x	

**4. DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE**

ES UN SERVICIO PERMANENTE DE OPTOMETRÍA IMPLEMENTADO POR EL DIF MUNICIPAL QUE SE REALIZA EN LAS OFICINAS CENTRALES DEL DIF MUNICIPAL DE LUNES A VIERNES (HORARIO DE ATENCIÓN DE 8:00 A 16:00 HORAS). ESTÁ DIRIGIDA A TODA LA POBLACIÓN EN GENERAL QUE REQUIERA EL SERVICIO PRIORIZANDO GRUPOS VULNERABLES.

**3. TIPO DE TRÁMITE O SERVICIO**

Beneficio

**5. CASOS EN QUE SE DEBE/PUEDEN PRESENTARSE EL TRÁMITE**

LA POBLACIÓN EN GENERAL PUEDE ACUDIR AL DIF MUNICIPAL CUANDO REQUIERA DE CONSULTA EN LOS DÍAS Y HORARIOS INDICADOS, EL SERVICIO ESTÁ SUJETO A AGENDA.

**6. MEDIO(S) DE PRESENTACIÓN**

Escrito libre	X
Medios Electrónicos	
Formato	
Verbal	X
Otro	

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

1. NOMBRE DEL PACIENTE Y PADRE O TUTOR
2. DOMICILIO
3. DATOS DE CONTACTO

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

	Original	Copia
1	INE del paciente	

**9. PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA POR LA DEPENDENCIA**

Inmediata

**10. FICTA**

No aplica

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

No aplica

<b>11. MONTO DE LOS DERECHOS</b>
\$140 MONOFOCAL \$280 BIFOCAL
<b>11.a. FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA DEL COBRO DEL TRÁMITE O SERVICIO (Artículo, Cláusula, fracción,</b>
No aplica

<b>12. VIGENCIA</b>
PERMANENTE

<b>13. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DE TRÁMITE</b>
QUE EL PACIENTE HAYA CUMPLIDO CON LOS REQUISITOS REQUERIDOS, QUE SEA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS.

<b>14. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE REALIZAR EL TRÁMITE</b>
ASISTENCIA MÉDICA DIF MUNICIPAL

<b>15. HORARIO DE AT</b>	De lunes a viernes de 08:00 a 16:00 horas
<b>TELÉFONO 1</b>	(755) 554 43 67
<b>TELÉFONO 2</b>	(755) 554 91 24
<b>FAX</b>	<a href="mailto:dif@zihuatanejodeazueta.gob.mx">LIC. LUIS GERARDO JIMENEZ MEREL</a>
<b>CORREO ELECTRO</b>	<a href="mailto:dif@zihuatanejodeazueta.gob.mx">dif@zihuatanejodeazueta.gob.mx</a>
<b>DIRECCIÓN</b>	Calle Aguacate número 15, colonia Centro, C.P. 40880, Zihuatanejo de Azueta, Guerrero. (DIF

<b>16. CANTIDAD DE VECES QUE EL TRÁMITE SE REALIZA DURANTE EL TRIMESTRE ANTE</b>
890

<b>17. PLAZO CON EL QUE CUENTA EL SUJETO</b>
NO APLICA

<b>18. PLAZO CON EL QUE CUENTA EL SOLICITANTE</b>
NO APLICA

<b>19. VIGENCIA DE LOS AVISOS, PERMISOS,</b>
NO APLICA

<b>20. OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN, EN</b>
NO APLICA

<b>21. DERECHOS DEL USUARIO ANTE LA</b>
SOLICITAR NUEVAMENTE EL SERVICIO

<b>22. INFORMACIÓN QUE DEBERÁ CONSERVAR PARA</b>
NO APLICA

<b>23. INFORMACIÓN ADICIONAL DEL SERVICIO.</b>