



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

### 1.OMBRE 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.
---	---

IPO DE ORDENAMIENTO	Aviso	Circular	Decreto	Manual	Reglas	
	Código	Convenio	Ley	Reglamento	<input checked="" type="checkbox"/>	Resolución
	Otro					

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/PUEDE 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	<input checked="" type="checkbox"/>
Medios Electrónicos	
Formato	
Verbal	<input checked="" type="checkbox"/>
Otro	

7. DATOS QUE DEBE CONTENER EL TRÁMITE	
1. NOMBRE DEL PACIENTE Y PADRE O TUTOR	
2. DOMICILIO	
3. DATOS DE CONTACTO	

8. DOCUMENTOS ESPECÍFICOS QUE SE DEBEN ADJUNTAR AL TRÁMITE	
1	INE del paciente

9. PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA POR LA DEPENDENCIA	
Inmediata	
10. FICTA	
No aplica	

<b>11. MONTO DE LOS DERECHOS</b>	\$140 MONOFOCAL \$280 BIFOCAL	<b>12. VIGENCIA</b>
<b>11.a. FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA DEL COBRO DEL TRÁMITE O SERVICIO (Artículo, Cláusula, fracción,</b>		PERMANENTE
No aplica		
<b>13. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DE TRÁMITE</b>		<b>14. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE REALIZAR EL TRÁMITE</b>
QUE EL PACIENTE HAYA CUMPLIDO CON LOS REQUISITOS REQUERIDOS, QUE SEA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS.		ASISTENCIA MÉDICA DIF MUNICIPAL
<b>15. HORARIO DE ATENCIÓN</b>	De lunes a viernes de 08:00 a 16:00 horas	
TELÉFONO 1	(755) 554 43 67	
TELÉFONO 2	(755) 554 91 24	
FAX	<a href="#">LIC. LUIS GERARDO JIMENEZ MEREL</a>	
CORREO ELECTRÓNICO	<a href="mailto:dif@zihuatanejodeazueta.gob.mx">dif@zihuatanejodeazueta.gob.mx</a>	
DIRECCIÓN	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 ANTERIOR</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>		