

FICHA TÉCNICA DE TRÁMITES Y SERVICIOS MUNICIPALES DE ZIHUATANEJO DE AZUETA

1. NOMBRE DEL TRÁMITE

APOYO DE APARATOS FUNCIONALES

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

(Artículo, cláusula, fracción, inciso, etc.)

No Aplica

1.b. FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA QUE FACULTA LA AUTORIDAD PARA LA APLICACIÓN DEL TRÁMITE O EL OTORGAMIENTO DEL SERVICIO (Artículo, fracción, cláusula, inciso, etc.)

Art. 387 del Bando de Policía y Gobierno del Municipio de Zihuatanejo de Azueta

2. TIPO DE ORDENAMIENTO

Aviso	Circular	Decreto	Manual	Reglas
Código	Convenio	Ley X	Reglamento	1. Resolución
Otro				

4. DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE

Programa que busca mejorar la calidad de vida con mayor movilidad e independencia física a quienes presentan discapacidad temporal o permanente por medio de aparatos funcionales tales como bastones ortopédicos, sillas de rueda, andaderas, muletas y sillas PCI y PCA.

Pasos a seguir por el ciudadano:

1. Recepción de solicitud.
2. Entrevista a beneficiario.
3. Recepción de documentos.
4. Autorización de apoyos.
5. Entrega de apoyo.
6. Fotografía de entrega.

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 a llenar su formato de solicitud de apoyo del programa si él o un tercero de su conocimiento requiere apoyo de un aparato funcional, se le dará seguimiento siempre y cuando el programa se encuentre activo y el interesado sea persona en situación de vulnerabilidad.

6. MEDIO(S) DE PRESENTACIÓN DEL TRÁMITE

Escrito libre	X
Medios electrónicos	
Formato	
Verbal X	X
Otro	

7. DATOS QUE DEBE CONTENER EL TRÁMITE

1. Nombre completo del beneficiario.
2. Domicilio.
3. Teléfono.
4. Diagnóstico Médico.

8. DOCUMENTOS ESPECÍFICOS QUE SE DEBEN ADJUNTAR AL TRÁMITE

	Original	Copia
1 Copia del certificado médico emitido por el centro de salud el embalse		1
2 INE amplificado al 200%		1
3 Fotografía de cuerpo completo		1
4 Comprobante de domicilio actualizado		1
5 Acta de nacimiento		1
6 CURP amplificado al 135%		1
7 En caso de ser menor de edad presentar INE del padre o tutor		

9. PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA POR LA DEPENDENCIA

Sujeto a disponibilidad

10. FICTA

No aplica

10.a. FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA DE LA FICTA

No aplica

11. MONTO DE LOS DERECHOS

Sin costo

11.a. FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA DEL COBRO DEL TRÁMITE O SERVICIO (artículo, cláusula, fracción, inciso, etc., así como el nombre del Ordenamiento)

No Aplica

12. VIGENCIA

No aplica

13. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DE TRÁMITE		14. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE REALIZAR EL TRÁMITE	
Que el beneficiario haya cumplido con los requisitos requeridos, que sea de escasos recursos económicos y que proporcione datos de contacto.		DIF Central/ Departamento de Programas Sociales	
15. HORARIO DE ATENCIÓN		16. CANTIDAD DE VECES QUE EL TRÁMITE SE REALIZA AL TRIMESTRE ANTE LA DEPENDENCIA	
TELÉFONO 1	De lunes a viernes de 08:00 a 16:00 horas (horarios de oficina)	45	
TELÉFONO 2	(755) 554 43 67		
FAX	(755) 554 91 24		
CORREO ELECTRÓNICO	dif@zihuatanejodeazueta.gob.mx		
DIRECCIÓN	Oficinas Centrales: Calle Aguacate No 15, Colonia Centro, C.P. 40880, Zihuatanejo de Azueta, Gro.		
17. PLAZO CON EL QUE CUENTA EL SUJETO OBLIGADO PARA PREVENIR AL SOLICITANTE		18. PLAZO CON EL QUE CUENTA EL SOLICITANTE PARA CUMPLIR CON LA PREVENCIÓN	
-		3 días hábiles	
19. VIGENCIA DE LOS AVISOS, PERMISOS, LICENCIAS, AUTORIZACIONES, REGISTROS Y DEMÁS RESOLUCIONES QUE SE EMITAN		20. OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN, EN CASO DE QUE SE REQUIERA PARA LLEVAR A CABO EL SERVICIO	
No aplica		No aplica	
21. DERECHOS DEL USUARIO ANTE LA NEGATIVA O LA FALTA		22. INFORMACIÓN QUE DEBERÁ CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL SERVICIO	
No aplica		INE, CURP, comprobante de domicilio, fotografía de cuerpo completo y solicitud con acuse de recibido	
23. INFORMACIÓN ADICIONAL DEL SERVICIO			