



FICHA TÉCNICA DE TRÁMITES Y SERVICIOS MUNICIPALES DE ZIHUATANEJO DE AZUETA (3ER.TRIMESTRE - EJERCICIO FISCAL 2026)

ÁREA RESPONSABLE	UNIDAD MUNICIPAL DE ESPECIALIDADES MÉDICAS
NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO	CAMPAÑA DE PRÓTESIS DENTAL "ZIHUA SONRÍE"
ESPECIFICAR SÍ ES TRÁMITE A SERVICIO	SERVICIO
TIPO DE TRÁMITE O SERVICIO (BENEFICIO, CONSERVACIÓN, CONSULTA, OBLIGACIÓN, PROCEDIMIENTO)	BENEFICIO
DESCRIPCIÓN DEL OBJETIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO (REDACTADO CON PERSPECTIVA DE GÉNERO)	REHABILITAR LA SALUD BUCAL, LA NUTRICIÓN Y LA CALIDAD DE VIDA DE PERSONAS ADULTAS MAYORES O EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD QUE HAN PERDIDO SUS DIENTES.FACILITAR UNA DIGESTIÓN Y NUTRICIÓN PARA TRITURAR BIEN LOS ALIMENTOS.
MODALIDAD DEL TRÁMITE O SERVICIO (ESCRITO LIBRE, MEDIOS ELECTRÓNICOS, FORMATO, VERBAL, OTRO)	CONVOCATORIA EN REDES SOCIALES OFICIALES DEL GOBIERNO DE ZIHUATANEJO DE AZUETA
ENUMERAR Y DETALLAR LOS REQUISITOS (EJEMPLO: MAYOR DE 18 AÑOS, SI SON CIUDADANOS DE ZIHUATANEJO, SI SOLO VA DIRIGIDO A MUJERES, ETC.)	1.- NOMBRE DEL PACIENTE RESIDENTE DEL MUNICIPIO DE ZIHUATANEJO DE AZUETA 2.- DOMICILIO 3.- DATOS DEL CONTACTO 4.- NÚMERO DE TELÉFONO
DOCUMENTOS REQUERIDOS, EN SU CASO (REDACTADOS CON PERSPECTIVA DE GÉNERO)	COPIA DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR VIGENTE DEL SOLICITANTE AL 200%, COPIA DE LA CURP ACTUALIZADA DEL SOLICITANTE AL 135%
TIEMPO DE RESPUESTA	1 MES
PLAZO CON EL QUE CUENTA EL SUJETO OBLIGADO PARA PREVENIR AL SOLICITANTE (DENTRO DEL PLAZO DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE CON CUÁNTOS DÍAS SE LE AVISA AL SOLICITANTE, SI EXISTEN ALGUNA IRREGULARIDAD CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS)	3 DÍAS HÁBILES
PLAZO CON EL QUE CUENTA EL SOLICITANTE PARA CUMPLIR CON LA PREVENCIÓN (UNA VEZ RECIBIDO EL EXHORTO, CUÁNTOS DÍAS TIENE EL CIUDADANO PARA CUMPLIR CON LAS OBSERVACIONES MARCADAS)	NO APLICA
GARANTÍA O PLAZO DEL TRÁMITE O SERVICIO	NO APLICA
VIGENCIA DE LOS AVISOS, PERMISOS, LICENCIAS, AUTORIZACIONES, REGISTROS Y DEMÁS RESOLUCIONES QUE SE EMITAN	NO APLICA
OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN, EN CASO DE QUE SE REQUIERA PARA LLEVAR A CABO EL TRÁMITE O SERVICIO	NO APLICA

MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS APLICABLES, EN SU CASO, O LA FORMA DE DETERMINAR DICHO MONTO, ASÍ COMO LAS ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO. EN SU CASO, ESPECIFICAR QUE ES GRATUITO (COSTOS)	CAMPAÑA GRATUITA
SUSTENTO LEGAL PARA SU COBRO	NO APLICA
LUGARES DONDE SE EFECTÚA EL PAGO (CAJAS GENERALES, BANCO, ETC.)	UNIDAD MUNICIPAL DE ESPECIALIDADES MEDICAS
FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO	BANDO DE POLICIA Y GOBIERNO DEL 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, ARTICULO 359. FRACCIÓN III. ARTICULO 360.
DERECHOS DE LA POBLACIÓN USUARIA ANTE LA NEGATIVA O LA FALTA ANTE LA PRESTACIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO (SI HAY OTRA ALTERNATIVA PARA EL USUARIO EN CASO DE SER NEGADO EL TRÁMITE O SERVICIO)	UNIDAD MUNICIPAL DE ESPECIALIDADES MÉDICAS
INFORMACIÓN QUE DEBERÁ CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO	NO APLICA
INFORMACIÓN ADICIONAL DEL TRÁMITE O SERVICIO (NOTAS)	NO APLICA
NO. DE SOLICITUDES DURANTE EL TRIMESTRE	24
NO. DE ATENCIONES EN BASE A LAS SOLICITUDES	24
NO. DE BENEFICIARIOS	24
ESPECIFICAR CUANTAS MUJERES FUERON BENEFICIADAS EN ESTE PERÍODO, SEGÚN SEA EL CASO DEL PROGRAMA, PROYECTO O SERVICIO.	19
NO. DE VECES QUE LOS BENEFICIARIOS SOLICITARON EL BENEFICIO	ESTUDIO POR PERSONA
DATOS DE CONTACTO OFICIAL DEL RESPONSABLE DEL ÁREA	DRA. CYNTHIA ANAID BELTRÁN RÍOS
UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SOLICITAR EL SERVICIO, INCLUYENDO SU DOMICILIO (EJEMPLO: ANTE MAC, SECRETARÍA GENERAL)	UNIDAD MUNICIPAL DE ESPECIALIDADES MÉDICAS (CALLE DEL ESTUDIANTE, COL CENTRO, C.P. 40890)
HORARIOS DE ATENCIÓN AL PÚBLICO NÚMERO DE TELÉFONO CORREO ELECTRÓNICO DOMICILIO	LUNES A VIERNES 9:00 AM A 16:00 HRS. 7555544553, CORREO ELECTRÓNICO: unidadespecialidades@zihuatanejodeazueta.gob.mx, CALLE DEL ESTUDIANTE, COL. CENTRO, C.P. 40890

