

## SERVICIO

### APOYO CON MEDICAMENTO ESPECIAL

*“En congruencia con lo establecido en el artículo 7, capítulo III, Fracción VI y XIII de la Ley de Asistencia Social para el Estado de Hidalgo.”*

<b>DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO</b>	Se realiza expediente con los documentos probatorios de los medicamentos que son requeridos para la mejora de la salud y se pueda realizar la compra y entrega a la persona Beneficiada.
---------------------------------	--

<b>HOMOCLAVE O CLAVE</b>	BPS-AME-009
--------------------------	-------------

### FUNDAMENTO JURÍDICO Y REGLAMENTARIO

*“En congruencia con lo establecido en el artículo 7, capítulo III, Fracción VI y XIII de la Ley de Asistencia Social para el Estado de Hidalgo, publicado 9 mayo de 2024”*

<b>CASOS EN LOS QUE EL SERVICIO DEBE PROPORCIONARSE</b>	Cuando el ciudadano requiera medicamentos especiales o controlados y que pertenezca a un grupo prioritario
---	--

<b>REQUISITOS</b>	Presentar documentación que acredite lo solicitado
<b>TIPO DE SERVICIO CIUDADANO / EMPRESARIAL</b>	Ciudadano
<b>NÚMERO DE COPIAS</b>	<b>Dos copias de cada documento</b>

### TIPO DE SOLICITUD DEL SERVICIO

ESCRITO LIBRE ( <input checked="" type="checkbox"/> )
FORMATO TIPO ESTUDIO SOCIOECONOMICO ( <input type="checkbox"/> )

### INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN

<b>OBJETIVO</b>	N/A
<b>CONTACTO</b>	N/A
<b>INSPECTOR / VERIFICADOR</b>	N/A
<b>HORARIOS DE ATENCIÓN</b>	N/A

### DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

	ORIGINAL	COPIA
INE, CURP, COMPROBANTE DE DOMICILIO, ACTA DE NACIMIENTO, RECETA MEDICA, FOTOGRAFÍAS DE SU DOMICILIO.	x	x

<b>PLAZO MÁXIMO DEL SUJETO OBLIGADO PARA RESOLVER EL TRÁMITE</b>	Inmediato
--	-----------

MONTO Y FUNDAMENTO DE LA CARGA TRIBUTARIA	
COSTO, ÁREA DE PAGO Y FUNDAMENTO JURIDICO DEL COBRO	Servicio gratuito

VIGENCIA DEL TRÁMITE A OBTENER	No aplica
--------------------------------	-----------

DIRECCIÓN Y UNIDADES ADMINISTRATIVAS	
DIRECCIÓN RESPONSABLE	Coordinación de Bienestar y Protección Social

HORARIOS DE ATENCIÓN AL PÚBLICO	lunes a viernes de 8:30 am a 4:30 pm
---------------------------------	--------------------------------------

CRITERIOS A LOS QUE DEBE SUJETARSE LA DEPENDENCIA PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se presenta el ciudadano a oficinas de Bienestar y Protección Social para entrega de documentos y elaboración de estudio socioeconómico.</li> <li>Se remite a Dirección General del SMDIF para su autorización, posteriormente finanzas realizan la compra, finalizando en la entrega del medicamento al beneficiario de forma inmediata</li> </ul>

LUGAR DONDE SE PRESTA EL SERVICIO	
NOMBRE DEL SERVIDOR PÚBLICO	Lic. Lilia Neri Méndez
DIRECCIÓN	Coordinación de Bienestar y Protección Social
DOMICILIO	Allende s/n Col. Centro C.P. 43800
NUMERO TELEFONICO	56 27447656
CORREO ELECTRONICO	bienestar_proteccion_social@diftizayuca.gob.mx
CONTACTO PARA QUEJAS	<a href="mailto:Organointernodecontrolsmdiftiz@gmail.com">Organointernodecontrolsmdiftiz@gmail.com</a>

PUEDE CONSULTAR EL AVISO DE PRIVACIDAD EN LA PÁGINA DEL SMDIF	<a href="https://tizayuca.gob.mx/002.APrivacidad.simplificado.Tiza.pdf">https://tizayuca.gob.mx/002.APrivacidad.simplificado.Tiza.pdf</a>
---	---