

SERVICIO

APOYO PARA MEDICAMENTO DONADO

“En congruencia con lo establecido en la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos, se expide el siguiente formato”

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	SE SOLICITA DOCUMENTOS PROBATORIOS Y RECETA MÉDICA, PARA LA ENTREGA INMEDIATA Y NO PONER EN RIESGO SU SALUD
---------------------------------	---

HOMOCLAVE O CLAVE	SDIFM-AMD-007
--------------------------	---------------

FUNDAMENTO JURÍDICO Y REGLAMENTARIO

<p><i>“EN CONGRUENCIA CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 7, CAPITULO III, FRACCIÓN VI Y XIII DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL PARA EL ESTRADO DE HIDALGO, PUBLICADO 9 MAYO DE 2024”</i></p>
--

CASOS EN LOS QUE EL SERVICIO DEBE PROPORCIONARSE	CUANDO EL CIUDADANO REQUIERA APOYO PARA MEDICAMENTOS DONADOS Y QUE PERTENEZCA A UN GRUPO PRIORITARIO
---	--

REQUISITOS	PRESENTAR DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITE LO SOLICITADO
TIPO DE SERVICIO CIUDADANO / EMPRESARIAL	CIUDADANO
NÚMERO DE COPIAS	DOS COPIAS DE CADA DOCUMENTO

TIPO DE SOLICITUD DEL SERVICIO

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

INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN

OBJETIVO	N/A
CONTACTO	N/A
INSPECTOR / VERIFICADOR	N/A
HORARIOS DE ATENCIÓN	N/A

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

	ORIGINAL	COPIA
INE		X
COMPROBANTE DE DOMICILIO		X
RECETA MEDICA		X

PLAZO MÁXIMO DEL SUJETO OBLIGADO PARA RESOLVER EL TRÁMITE	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

DIRECCIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL Y 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

- SE PRESENTA EL CIUDADANO A OFICINAS DE BIENESTAR Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA ENTREGA DE DOCUMENTOS.
- UNA VEZ ENTREGANDO LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS SE HACE LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS

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

5567384959

CORREO ELECTRONICO

BIENESTAR_PROTECCION_SOCIAL@DIFTIZAYUCA.GOB.MX

CONTACTO PARA QUEJAS

ORGANOINTERNODECONTROLSMDIFTIZ@GMAIL.COM

PUEDE CONSULTAR EL AVISO DE PRIVACIDAD EN LA PÁGINA DEL SMDIF

<https://diftizayuca.gob.mx/aviso-de-privacidad/>

