



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE: <input checked="" type="checkbox"/>		SERVICIO: <input type="checkbox"/>	
GESTIÓN DE APOYOS FUNCIONALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD (PAÑALES Y MEDICAMENTOS)					
DESCRIPCIÓN:					
PERSONAS CON DISCAPACIDAD PUEDEN SOLITAR APOYO PARA PAÑALES O MEDICAMENTOS					
FUNDAMENTO LEGAL:		ARTÍCULO 7 FRACCIÓN I,V,IX., ARTÍCULO 19 FRACCIÓN I, VI, VIII DE LA LEY GENERAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD			
DOCUMENTO A OBTENER:		N/A		VIGENCIA: 1 AÑO	
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:		SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	DIRECCIÓN WEB	
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:		SI LA PERSONA PADECE ALGUNA DISCAPACIDAD			
REQUISITOS:		ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, UTILIDAD Y DESTINO DEL REQUISITO:	
PERSONAS FÍSICAS					
<ol style="list-style-type: none"> 1. ACTA DE NACIMIENTO 2. CURP ACTUALIZADO 3. INE 4. COMPROBANTE DE DOMICILIO NO MAYOR A 3 MESES 5. CERTIFICADO MEDICO DE DISCAPACIDAD 6. SI ES MENOR DE EDAD INE DEL TUTOR 7. RECETA MEDICA ORIGINAL O ESPECIFICADO EN EL CERTIFICADO DE DISAPACIDAD EL APOYO QUE SE REQUIERE 		SI	I SIMPLE	ARTÍCULO 7 FRACCIÓN I,V,IX., ARTÍCULO 19 FRACCIÓN I, VI, VIII DE LA LEY GENERAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	
PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS					
NO APLICA					
INSTITUCIONES PÚBLICAS					
NO APLICA					
DURACIÓN DEL TRÁMITE:		15 MINUTOS		TIEMPO DE RESPUESTA: 15 DIAS	
COSTO:		NO APLICA			
FORMA DE PAGO:		EFECTIVO	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:		NO APLICA			
OTRAS ALTERNATIVAS:					
CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRAMITE		CUANDO LA PERSONA PADEZCA DISCAPACIDAD Y REQUIERA MEDICAMENTO O PAÑALES			



DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
SISTEMA MUNICIPAL DIF CHIAUTLA				COORDINACIÓN DE DISCAPACIDAD			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		C. AURELIA NATALIA AGUIRRE RUIZ					
DOMICILIO:	CALLE:	AV. DEL TRABAJO			NO. INT. Y EXT.:	S/N	
COLONIA:	CENTRO			MUNICIPIO:	CHIAUTLA		
C.P.:	56030	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		LUNES A VIERNES 9:00AM- 2:00 PM			
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
595	9535663		NO APLICA	NO APLICA	Smdif.chiautla@gmail.com		
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO							
OFICINA:	NO APLICA						
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	UNIDAD DE REABILITACIÓN						
DOMICILIO:	CALLE:				NO. INT. Y EXT.:		
COLONIA:				MUNICIPIO:			
C.P.:			HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:				
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
MUNICIPIOS QUE ATIENDE:	NO APLICA						
INFORMACIÓN ADICIONAL							
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿ES PARA TODAS LAS PERSONAS?						
RESPUESTA:	SOLO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD						
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿CUÁNTAS VECES SE PUEDE TRAMITAR?						
RESPUESTA:	UNA VEZ CADA AÑO						
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿CUÁNTO TARDA EL TRAMITE?						
RESPUESTA:	15 MINUTOS						
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS							

ELABORÓ: LIC. IRIS ASELA VICUÑA TINAIERA NOMBRE COMPLETO	VISTO BUENO: LIC. ADRIANA ARELLANO CASTILLO NOMBRE COMPLETO	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: __ 11 __ / __ __ SEP __ / 2021 __
--	---	--

