



## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

|  |  |   |  |   |  |           |     |
|--|--|---|--|---|--|-----------|-----|
| NOMBRE:  |  |   |  | TRÁMITE:  | <input checked="" type="checkbox"/>  | SERVICIO: |     |
| <b>PLATICAS Y TALLERES PARA LA PREVENCIÓN DE LA DISCAPACIDAD</b>   |  |   |  |   |  |           |     |
| DESCRIPCIÓN:   |  |   |  |   |  |           |     |
| <b>SE IMPARTEN PLATICAS Y TALLERES PARA INFORMAR AL PÚBLICO DE LAS ACCIONES PARA PREVENIR LA DISCAPACIDAD Y PARA LA SENCIBILIZACIÓN E INTEGRACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD</b> |  |   |  |   |  |           |     |
| FUNDAMENTO LEGAL:  |  | LEY GENERAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD  |  |   |  |           |     |
| DOCUMENTO A OBTENER:   |  | N/A   |  |   |  | VIGENCIA: | N/A |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?:   |  | S   | <b>NO</b><br><input checked="" type="checkbox"/> | DIRECCIÓN WEB   |  |           |     |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:   |  |   | A LA POBLACIÓN EN GENERAL                        |   |  |           |     |
| REQUISITOS:  |  |   | ORIGINAL<br>anotar la palabra<br>SI o NO         | COPIAS anotar<br>con número la<br>cantidad de<br>copias | FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,<br>UTILIDAD Y DESTINO DEL REQUISITO:   |           |     |
| <b>PERSONAS FÍSICAS</b>  |  |   |  |   |  |           |     |
| 1. SOLICITAR LA PLÁTICA O TALLER EN EL DEPARTAMENTO DE DISCAPACIDAD DEL SM DIF CHIAUTLA  |  |   | SI   | 2 SIMPLES   | ARTÍCULO 7 FRACCIÓN I,V,IX., ARTÍCULO 19 FRACCIÓN I, VI, VIII DE LA LEY GENERAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD |           |     |
| <b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>  |  |   |  |   |  |           |     |
| NO APLICA  |  |   |  |   |  |           |     |
| <b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>  |  |   |  |   |  |           |     |
| 1. SOLICITAR LA PLÁTICA O TALLER EN EL DEPARTAMENTO DE DISCAPACIDAD DEL SM DIF CHIAUTLA  |  |   |  |   |  |           |     |
| DURACIÓN DEL TRÁMITE:  |  | 15 MIN  |  | TIEMPO DE RESPUESTA:                                    |  | 30 DÍAS   |     |
| COSTO:   |  | <b>NO APLICA</b>                              |  |   |  |           |     |
| FORMA DE PAGO:   |  | EFECTIVO                                      | TARJETA DE CRÉDITO                               | TARJETA DE DÉBITO                                       | EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)   |           |     |
| DÓNDE PODRÁ PAGARSE:   |  | <b>NO APLICA</b>                              |  |   |  |           |     |
| OTRAS ALTERNATIVAS:  |  | <b>NO APLICA</b>                              |  |   |  |           |     |
| CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE  |  | <b>CUANDO LA PERSONA PADEZCA DISCAPACIDAD</b> |  |   |  |           |     |

|                                |        |                                 |  |                                    |                  |     |  |
|--------------------------------|--------|---------------------------------|--|------------------------------------|------------------|-----|--|
| DEPENDENCIA U ORGANISMO:       |        |                                 |  | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE: |                  |     |  |
| SISTEMA MUNICIPAL DIF CHIAUTLA |        |                                 |  | COORDINACIÓN DE DISCAPACIDAD       |                  |     |  |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA:     |        | C. AURELIA NATALIA AGUIRRE RUÍZ |  |                                    |                  |     |  |
| 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 (9:00-2:00PM) |                          |           |
| LADA:   | TELÉFONOS:                  | EXTS.:                      | FAX:                          | CORREO ELECTRÓNICO:      |           |
| 595   | 9535663                     | NO APLICA                   | NO APLICA                     | smdif.chiautla@gmail.com |           |
| <b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b> |                             |                             |                               |                          |           |
| OFICINA:                                      | NO APLICA                   |                             |                               |                          |           |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:             | NO APLICA                   |                             |                               |                          |           |
| DOMICILIO:                                    | CALLE:                      | NO APLICA                   | NO. INT. Y EXT.:              |                          | NO APLICA |
| COLONIA:                                      |                             |                             |                               | MUNICIPIO:               |           |
| C.P.:   | NO APLICA                   | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: | NO APLICA NO APLICA           |                          |           |
| LADA:   | TELÉFONOS:                  | EXTS.:                      | FAX:                          | CORREO ELECTRÓNICO:      |           |
|   | NO APLICA                   | NO APLICA                   | NO APLICA                     | NO APLICA                |           |
| MUNICIPIOS QUE ATIENDE:                       | NO APLICA                   |                             |                               |                          |           |
| <b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>                  |                             |                             |                               |                          |           |
| PREGUNTA FRECUENTE 1:                         | ¿SE PUEDE DAR EN ESCUELAS?  |                             |                               |                          |           |
| RESPUESTA:                                    | SI, CON LA DEBIDA SOLICITUD |                             |                               |                          |           |
| PREGUNTA FRECUENTE 2:                         | ¿TIENE COSTO?               |                             |                               |                          |           |
| RESPUESTA:                                    | NO, ES GRATUITO             |                             |                               |                          |           |
| PREGUNTA FRECUENTE 3:                         | ¿QUIÉN PUEDE ASISTIR?       |                             |                               |                          |           |
| RESPUESTA:                                    | EL PÚBLICO EN GENERAL       |                             |                               |                          |           |
| <b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>      |                             |                             |                               |                          |           |

|  |   |   |
|--|---|---|
| ELABORÓ:<br><br>LIC. IRIS ASELA VICUÑA TINAJERA<br>NOMBRE COMPLETO | VISTO BUENO:<br><br>LIC. ADRIANA ARELLANO CASTILLO<br>NOMBRE COMPLETO | FECHA DE ACTUALIZACIÓN:<br>__ 11 __ / __ SEP __ / 2021 __ |
|--|---|---|

