|  |  |
| --- | --- |
| tramite | Consulta medica |
| Categoría  | público general |
| Tema  | Asistencia social |
| lugar | candelaria |
| dependencia | Sistema municipal para el desarrollo integral de la familia de candelaria |
| registro | N/A |
| Área | Asistencia medica |
| departamento | Coordinación medica |
| responsable | Dra. Asunción Álvarez Ramírez |
| Cargo | Coordinadora de área medica |
| Ubicación | Av. Primero de julio entre calle 19 y 21 s/n, colonia centro, candelaria |
| Horario de atención | Lunes a viernes de 8.00 am a 4:00 pm |
| teléfono | 9828260349 |
| objetivo | Atender al público en general, informar de los programas que están en existencia. |
| requisitos | Copia de credencial de elector (INE) |
| Procedimiento | 1. interesado acude al DIF, solicita ficha en el módulo de atención.2. espera turno3. pasa a la consulta |
| costo | gratuito |
| Tiempo de respuesta | inmediata |
| vigencia | N/A |
| Fundamentos | Ley de asistencia social para el estado de CampecheLey general de salud artículo 172. |
| observaciones | El tiempo |
|  |  |

|  |
| --- |
| **APARATOS FUNCIONALES** |

|  |
| --- |
| 1. información básica l |
| Dependencia responsable | Atención a personas con discapacidad | Unidad administrativa | Atención a personas con discapacidad |
| Homoclave |  | Nombre del oficial del tramite | Aparatos funcionales |
| Nombre ciudadano del tramite | Gestión de aparatos funcionales  | Fundamento jurídico del tramite | Ley general de las personas con discapacidad artículo 2 fracción ll |
| Tipo de tramite o servicio | Brindar apoyos de aparatos funcionales (silla de ruedas, sillas pc, andaderas, bastones, muletas, lentes, aparatos auditivos) a las personas con discapacidad en estado de vulnerabilidad. |  |  |
| ¿Quién puede solicitar el trámite? | interesado | Descripción ciudadana | Cuando el interesado tenga un tipo de discapacidad y no cuente con los recursos económicos necesarios para adquirir aparato funcional por su cuenta |
| Datos del funcionario para la resolución | Ing. Johana Alejandra López Jaramillo | teléfono | (01982)8260349 |

|  |
| --- |
| **2. información básica** |
| Fundamento jurídico de tramitación | Ley general de las personas con discapacidad artículo 2 fracción ll |  |  |
| Plazo Máximo |  |  |  |
| Plazo de Prevención |  |  |  |
| Meses con mayor frecuencia |  |  |  |
| Volumen anual de tramite (solicitudes) |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 3. INFORMACION BASICA III |  |  |
| Tipo de resolución | Apertura de club | La resolución tiene vigencia | n/a. |
| Criterios de resolución del tramite | 1.tener la tarjeta de INAPAM |  |  |
| Periodo de presentación especifico en el año | no | Tipo de monto | Gratuito |
|  | **4. información complementaria l**  |  |  |
| Comentarios generales |  |  |  |
| Quejas frecuentes |  |  |  |
| Volumen de consultas anuales |  | Volumen de quejas anuales |  |
| Sub- sector económico | (elegir de acuerdo a la naturaleza del trámite) | Tramite, cuenta con un sistema de gestión. | No |
| Necesita sistema BackOffice | No | Es posible hacer el trámite por internet | No |
| Es posible cargar o subir documentos en línea | No | Es posible darle seguimiento al trámite en línea | No |
| La resolución o respuesta es por internet | No | Utiliza firma electrónica avanzada | No |

|  |
| --- |
| **5. Información complementaria ll** |
| El tramite está dirigido a una persona física | si | Marca con una x la opción pertinente. | (elegir de acuerdo a la naturaleza del trámite) |
| Elegir categoría | administrativa | Familia de tramite | (elegir de acuerdo a la naturaleza) |
| procesos | Presencial.1. interesado acude a la oficina correspondiente a pedir informes.2. interesado regresa a la oficina con todos los requisitos solicitados.3. se reúnen la documentación y se presenta a beneficencia pública para gestionar el apoyo.4. se entrega el apoyo gestionado. |  |  |

|  |
| --- |
| **6. interoperabilidad**  |
| Documento o formato | \*Copia de credencial de elector ( en caso de menores de edad del padre o tutor)\*copia de la Curp \*copia de acta de nacimiento\*comprobante de domicilio\*en caso de sillas de ruedas y sillas pci, certificado médico de discapacidad.\*en caso de auxiliar auditivo, audiometría. |  |  |
| Documento de salida del tramite | Entrega de apoyo | Firma electrónica | No |
| Cargo del que firma  | Responsable de atención a personas con discapacidad | Número de folio | No |
| Documenta se entrega físicamente | Si | Requiere almacenaje  | No |
| Protección de datos personales  | No | Orden en el que aparece el tramite | No forma parte de una cadena |

|  |
| --- |
| **7. Oficina de atención**  |
| Nombre de la oficina | Atención a personas con discapacidad | Tipo de oficina | Coordinación |
| Unidad administrativa  | Atención a personas con discapacidad | Teléfono  | (01982)8260349 |
| Nombre de la vialidad | Av.1ro De Julio. | Numero exterior  |  |
| Entre vialidades  | Entre 19 y 21, col. Centro. | Geo-referencia |  |
| Conexión a internet | No | Área de espera | si |
| Equipo de computo | No | Horario de atención | 8:00 am. A 4:00 |
| Días de atención | Lunes a viernes  |  |  |
| **8. programa SIMPLIFICA** |
| Actividad gubernamentales |  |
| Requisitos | * Copia de credencial de elector ( en caso de menores de edad del padre o tutor)
* Copia de la Curp
* Copia de acta de nacimiento
* Comprobante de domicilio
* En caso de sillas de ruedas y sillas pci, certificado médico de discapacidad.
* En caso de auxiliar auditivo, audiometría.
 |
| Acción de mejora regulatoria | (elegir de acuerdo a la naturaleza del trámite) |
| Descripción de la acción de mejora regulatoria | (desarrollar de acuerdo a lo señalado en la sección anterior) |

|  |
| --- |
| **Procedimiento para la instalación de los espacios de alimentación encuentro y desarrollo comunitario** |
| Dependencia responsable | Sistema municipal para el desarrollo integral de la familia de candelaria. | Unidad administrativa | Secretaria del H. Ayuntamiento de Candelaria |
| Homoclave |  | Nombre oficial del tramite | Procedimiento para la instalación de los espacios de alimentación encuentro y desarrollo comunitario. |
| Nombre ciudadano del tramite | Procedimiento para la instalación de los espacios de alimentación encuentro y desarrollo comunitario. | Fundamento jurídico del tramite | Normas y políticas.Las presentes normas y políticas serán de observancia para el personal que opera los programas alimentarios y tiene por objeto establecer las reglas de carácter general que deberá seguirse en relación a la implantación del programa espacios de alimentación, encuentro y desarrollo comunitario.Ley de asistencia social para el estado de Campeche artículo 62 fracción lll; reglamento interior del sistema para el desarrollo integral de la familia en el municipio de Campeche artículo 25. |
| Tipo de tramite o servicio | Mejora la calidad nutricional. |  |  |
| ¿Quién puede solicitar el trámite? | Interesado | Descripción ciudadana | Cuando el interesado desee adquirir un procedimiento para la instalación de los espacios de alimentación encuentro y desarrollo comunitario. |
| Datos del funcionario para la resolución | Psicólogo. Leonardo Reyes Alejo |  | Instalación de los espacios de alimentación encuentro y desarrollo comunitario. |
|  | L.S.C. Gabriel Hernández ruedaCoordinador de asistencia alimentaria.Difcande1215@hotmail.com | teléfono | (01982)8260349)Ext. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Canales de atención | **Presencial.**1. solicitante realiza de manera formal, al sistema dif municipal, la petición para la implantación del programa de espacios de alimentación y desarrollo comunitario.2. Dif municipal recepciona y turna al sistema dif estatal, la solicitud de la comunidad.3. Dirección de asistencia alimentaria (DIF estatal) recepciona la solicitud a fin de realizar el análisis de factibilidad.4. se analiza el expediente técnico enviado por el SMDIF integración del expediente técnico.5. se revisa que el expediente contenga todos los requisitos y se aprueba la instalación.6. se informa al SMDIF de la aprobación7. se informa a la comunidad  |  |
| Fundamento jurídico de tramitación | Normas y políticasLas presentes normas y políticas serán de observancia para el personal que opera los programas alimentarios y tiene por objeto establecer las reglas de carácter general que deberá seguirse en relación a la implantación del programa espacios de alimentación, encuentro y desarrollo comunitario.Ley de asistencia social para el estado de Campeche artículo 62 fracción lll; reglamento interior del sistema para el desarrollo integral de la familia en el municipio de Campeche artículo 25. |  |  |
| Plazo máximo | 12 meses  |  | Tipo de ficta  |
| Plazo de prevención |  |  |  |
| Meses con mayor frecuencia  |  |  |  |
| Volumen anual de tramite (solicitudes ) |  |  |  |  |  |