

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 TRÁMITE	Se solicita documentos probatorios y receta médica, para la entrega inmediata y no poner en riesgo su salud.
-------------------------	--

HOMOCLAVE O CLAVE	ACA_DIF_AMD_017
-------------------	-----------------

FUNDAMENTO JURÍDICO Y REGLAMENTARIO

- ARTÍCULO 7, CAPITULO III, FRACCIÓN VI Y XIII DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL PARA EL ESTADO DE HIDALGO, PUBLICADO 9 MAYO DE 2024.

CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE	Cuando el ciudadano requiera apoyo para medicamentos donados y que pertenezca a un grupo prioritario.
---	---

TIPO DE SERVICIO CIUDADANO / EMPRESARIAL	Ciudadano
--	-----------

TIPO DE SOLICITUD DEL SERVICIO

ESCRITO LIBRE (X)

FORMATO TIPO ()

INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN	
OBJETIVO	N/A
CONTACTO INSPECTOR / VERIFICADOR	N/A
HORARIOS DE ATENCIÓN	N/A

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA	ORIGINAL	COPIA
INE		X
COMPROBANTE DE DOMICILIO ACTUALIZADO		X
RECETA MEDICA		X

NÚMERO DE COPIAS	2 Copias por documento.
------------------	-------------------------

PLAZO MÁXIMO DEL SUJETO OBLIGADO PARA RESOLVER EL TRÁMITE	Inmediato
---	-----------

COSTO, ÁREA DE PAGO Y FUNDAMENTO JURIDICO DEL COBRO	MONTO Y FUNDAMENTO DE LA CARGA TRIBUTARIA
	Gratuito N/A N/A

VIGENCIA DEL TRÁMITE A OBTENER	Indefinido
--------------------------------	------------

DIRECCIÓN RESPONSABLE	DIRECCIÓN Y UNIDADES ADMINISTRATIVAS
	SMDIF

HORARIOS DE ATENCION AL PUBLICO	Horarios de atención Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 4:00 p.m. Sábado de 8:00 a.m. a 13:00 p.m.
---------------------------------	--

CRITERIOS A LOS QUE DEBE SUJETARSE LA DEPENDENCIA PARA LA RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O PRESTACIÓN DEL SERVICIO
DESCRIPCIÓN BREVE: - 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 REALIZA EL SERVICIO	
NOMBRE DEL SERVIDOR PÚBLICO	LIC. KARINA CRUZ MARQUEZ
DIRECCIÓN	SMDIF
DOMICILIO	Oficinas del SMDIF Calle Hidalgo, S/N, Col. Centro, Acatlán, Hgo. CP-43540
NUMERO TELEFONICO	775 754 5220 o directamente en oficina
CORREO ELECTRONICO	acatlanunidadprimercontacto@gmail.com
CONTACTO PARA DUDAS Y SUGERENCIAS	acatlanunidadprimercontacto@gmail.com

