



| Datos generales                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Nombre del trámite o servicio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| Atención a Urgencias Pre Hospitalarias                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| 2. Denominación de la Dependencia o Entidad responsable/unidad administrativa que otorga el trámite o servicio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| Dirección del Centro Integral de Gestión de Riesgos y Protección Civil.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| 3. Descripción del trámite o servicio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| Se brinda atención pre hospitalaria a personas que se encuentren en una situación de emergencia médica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| 4. ¿En qué casos debe solicitarse el trámite o servicio?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| Ante cualquier situación de emergencia que requiera atención pre hospitalaria.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| 5. ¿Es un trámite o servicio?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 6. Documento que se obtiene |                                                                                                                              | 7. Vigencia                                                                          |
| Servicio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | No aplica                   |                                                                                                                              | No aplica                                                                            |
| 8. Población objetivo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 9. Tema                     | 10. Clasificación                                                                                                            | 11. Objetivo                                                                         |
| Población en general                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Protección Civil            | Público                                                                                                                      | Salvaguardar la vida e integridad de las personas en situación de emergencia médica. |
| Requisitos de entrada                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| 12. Requisitos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                             | 13. Descripción                                                                                                              | 14. Presentación                                                                     |
| No aplica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             | No aplica                                                                                                                    | No aplica                                                                            |
| 15. Documentación complementaria en casos específicos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| Requisitos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                             | Descripción                                                                                                                  | Presentación                                                                         |
| Persona Moral (Requisitos básicos mas los complementarios que sean aplicables)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| No aplica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             | No aplica                                                                                                                    | No aplica                                                                            |
| 16. Observaciones generales                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| En caso de que el paciente requiera ser trasladado a un hospital para su atención médica, éste será sin costo siempre que sea dentro del municipio. Cuando sea fuera del municipio, se pagarán lo montos establecidos en la Ley de Ingresos vigente, en tal caso y ante la naturaleza del servicio, el personal paramédico expedirá un recibo de pago provisional, mismo que podrá ser canjeado por un familiar del paciente, por el recibo de caja de la Tesorería Municipal, dentro de los 3 días hábiles posteriores al traslado. |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| Cuando se requiera el servicio para el traslado de un paciente en ambulancia, deberá solicitarse por escrito, en formato libre, con un día natural de anticipación, previo pago del servicio según lo que establece la Ley de Ingresos Municipal vigente.                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| 17. Modalidad del trámite o servicio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                             | 18. ¿Se requiere formato o escrito libre?                                                                                    |                                                                                      |
| Presencial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                             | Sí, Estrito Libre                                                                                                            |                                                                                      |
| 19. Nombre del(os) formato(s) para la gestión del trámite o servicio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| No aplica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| 20. ¿Personal del gobierno municipal acudirá a realizar algún tipo de inspección domiciliaria para otorgar el trámite o servicio?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| No aplica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| 21. ¿Qué información deberá conservar para fines de acreditación, inspección y verificación con motivo del trámite o servicio?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| No aplica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| 22. Objetivo de la inspección, verificación o visita domiciliaria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| No aplica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| Costo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| 23. Concepto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                             | 24. Monto                                                                                                                    |                                                                                      |
| Servicio de traslados programados en ambulancia tipo uno de los servicios Pre Hospitalarios, son tarifas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| Traslado Local dentro de San Martín Texmelucan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                             | \$828.50                                                                                                                     |                                                                                      |
| Traslado Local dentro de San Martín Texmelucan con oxígeno                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                             | \$861.50                                                                                                                     |                                                                                      |
| Traslado a cualquier junta auxiliar del Municipio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             | \$861.50                                                                                                                     |                                                                                      |
| Traslado a cualquier junta auxiliar del Municipio con oxígeno                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                             | \$984.50                                                                                                                     |                                                                                      |
| Traslado a la ciudad de Puebla                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                             | \$1,354.50                                                                                                                   |                                                                                      |
| Traslado a la ciudad de Puebla con oxígeno                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                             | \$1,600.00                                                                                                                   |                                                                                      |
| Traslado a la ciudad de Tlaxcala                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                             | \$1,243.00                                                                                                                   |                                                                                      |
| Traslado a la ciudad de Tlaxcala con oxígeno                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                             | \$1,600.00                                                                                                                   |                                                                                      |
| Traslado a la ciudad de México                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                             | \$4,184.50                                                                                                                   |                                                                                      |
| Traslado a la ciudad de México con oxígeno                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                             | \$4,553.00                                                                                                                   |                                                                                      |
| Por cada hora de espera se cobrará adicionalmente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             | \$247.00                                                                                                                     |                                                                                      |
| pago lugares de pago                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| 25. Método de pago                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| Efectivo, Tarjeta de débito y/o crédito y Transferencia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| 26. Lugares donde se debe efectuar el pago                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                             | 27. Domicilio de los lugares donde se debe efectuar el pago                                                                  |                                                                                      |
| Caja de CRI Municipal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                             | Centro Integral de Servicios (CIS) Calle San Miguel Lardizábal Ote. 82, Col San Isidro, 74030 San Martín Texmelucan, Puebla. |                                                                                      |
| Cajas de la Tesorería Municipal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                             | Boulevard Xicoténcatl No. 612 Col. San Damián, San Martín Texmelucan<br>Código Postal 74000                                  |                                                                                      |
| 28. Otros métodos de pago                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| No aplica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| 29. Sustento legal para su cobro (artículo(s), en su caso fracción(es) y nombre de la normatividad(es))                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| Capítulo VIII del Artículo 27 fracción XVI, inciso a), b), c), d), e), f), g), h), i), j) y k) de la Ley de Ingresos del Municipio de San Martín Texmelucan, para el Ejercicio Fiscal 2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| Inclusión del trámite o servicio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| 30. Días hábiles para otorgar el trámite o servicio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| No aplica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| 31. ¿Cuáles son los criterios para la resolución del trámite o servicio?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| No aplica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| 32. En caso de que no se cumpla con los criterios de resolución ¿cuál es el plazo en que el área administrativa responsable informará al solicitante?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |
| No aplica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |                                                                                                                              |                                                                                      |



33. ¿Por qué medios se le hará del conocimiento del solicitante que no cumple con los criterios de resolución y la propuesta de solución para para continuar con el trámite o servicio, así como el plazo máximo para solventar los requisitos faltantes?

No aplica

34. Plazo máximo para que el solicitante cumpla con los criterios de resolución, una vez notificado de la prevención de faltantes u otro tipo de incumplimiento que establece el procedimiento del trámite o servicio

No aplica

35. Derechos del usuario ante la negativa o la falta de respuesta (especificar si aplica la afirmativa o negativa ficta)

No aplica

Unidad Administrativa y Lugar(es) donde se realiza el trámite o servicio

36. Nombre del área administrativa responsable del trámite o servicio

Dirección del Centro Integral de Gestión de Riesgos y Protección Civil

37. Dirección del área (calle, número interior y exterior, colonia, código postal y municipio)

Centro Integral de Servicios (CIS) Calle San Miguel Lardizábal Qte. 82, Col San Isidro, 74030 San Martín Texmelucan, Puebla.

38. Correo electrónico de contacto para consultas sobre el trámite o servicio

39. Teléfono de atención para consultas sobre el trámite o servicio

40. Horario de atención

proteccioncivil@sanmartintexmelucan.gob.mx

248-484-22-99

24 horas

Trámite del trámite o servicio

41. Fundamento jurídico del trámite, requisitos, inspección, aplicación de afirmativa o negativa ficta, vigencia, criterios de resolución y plazo para informar al solicitante sobre faltante o incumplimientos en el procedimiento (artículo(s), en su caso, fracción(es) y nombre de la normatividad)

Artículos 3, 4, 5, 8, 9, 16, 17, 41 de la Ley General de Protección Civil.

Artículos 1 y 4 del Reglamento de la Ley General de Protección Civil.

Artículos 1, 5, 6, 10, 51 fracción II, 53 fracción XII, 54 fracción IV, 62, 63 fracciones IV, XVI, XX, XXI, 103, 104, 105, 105 Bis, 105 Ter, 112, 113, 122, y 125 fracción I de la Ley del Sistema Estatal de Protección Civil del Estado de Puebla.

Artículos 3, 10, 24 fracciones IV, VIII, IX, 49, 53 y 54 del Reglamento de la Ley del Sistema Estatal de Protección Civil para el Estado Libre y Soberano de Puebla.

Artículos 23 fracciones VIII, X, XI, XIV, y 24 fracciones V, VI, VII, IX, X del Reglamento Interior de la Secretaría de Gobernación del Ayuntamiento del Municipio de San Martín Texmelucan, Puebla.

Artículos 7 fracciones II, III, IV y XII, 25 fracción XI y XIII, 27 fracciones I, IV y V, 28 fracciones V, VI, VII, VIII, IX, X, XI y XII, 29 fracción II, III inciso d), 34 fracciones I y III del Reglamento Municipal del Centro Integral de Gestión de Riesgos y Protección Civil del Municipio de San Martín Texmelucan, Puebla.

Información adicional

42. Enunciar información que considere importante sobre el procedimiento y resolución del trámite o servicio, en su caso, el hipervínculo en donde se pueda

https://sanmartintexmelucan.gob.mx/modulos/tramites\_servicio/consulta\_tramite01.php?clave\_tramite01=NzU5YiliYig=

Datos de quien valida la información:

43. Nombre

44. Puesto

45. Firma

Juan Carlos Salas Suarez

Secretario de Gobernación

Fermin Vázquez Carrillo

Director del Centro Integral del Centro Integral de Gestión de Riesgos y Protección Civil

Moisés Hernández Corona

Jefe de Capacitación, Difusión y Servicios Pre-Hospitalarios

46. Para interponer quejas y/o denuncias sobre trámites y servicios

Nombre del área para interponer quejas o denuncias

Ubicación del área para

Subcontraloría de Investigación y Contraloría Social (Contraloría Municipal)

Boulevard Xicoténcatl No. 612 Colonia San Damián, San Martín Texmelucan, CP 74000

Protesta ciudadana, quejas o denuncias de manera electrónica

https://appwebti.com/modulo\_quejasydenuncias/

Correo electrónico

Teléfono de atención

Horario de atención

quejasydenuncias@sanmartintexmelucan.gob.mx

248-109-53-00 Ext:302

Lunes a viernes de 09:00-17:00 horas

47. De uso exclusivo de la Contraloría Municipal

Número de registro de trámite o servicio

CTS-SG-049-2025

48. Pasos para realizar el trámite

Presencial

No aplica

En línea

No aplica

De manera telefónica

1.- Recibe reporte vía telefónica.

2.- Solicita datos a la persona que realiza el reporte (nombre, teléfono), y le requiere proporcionar la mayor información de la emergencia para su atención (ubicación, tipo de emergencia, hechos que la originaron, detalles o cualquier información que pudiera ser proporcionada)

3.- El jefe de turno del Cuerpo de Bomberos, reúne al personal operativo y se dirigen a la ubicación de la emergencia, con la mayor rapidez.

4.- En caso de que el paciente requiera ser trasladado a un hospital para su atención médica, éste será sin costo siempre que sea dentro del municipio. Cuando sea fuera del municipio, se pagarán los montos establecidos en la Ley de Ingresos vigente, en tal caso y ante la naturaleza del servicio, el personal paramédico expedirá un recibo de pago provisional, mismo que podrá ser canjeado por un familiar del paciente, por el recibo de caja de la Tesorería Municipal, dentro de los 3 días hábiles posteriores al traslado.

5.- Cuando se requiera el servicio para el traslado de un paciente en ambulancia, deberá solicitarse por escrito, en formato libre, con un día natural de anticipación, previo pago del servicio según lo que establece la Ley de Ingresos Municipal vigente.

4.- Al término del servicio, el personal elabora su reporte y/o parte informativo del servicio brindado.

FO-CM-05-311224

