



Datos generales			
1. Nombre del trámite o servicio			
APOYOS DIRIGIDOS A LA CIUDADANÍA CONSISTENTES EN SILLAS DE RUEDAS, BASTONES O MEDICAMENTOS			
2. Denominación de la Dependencia o Entidad responsable/unidad administrativa que otorga el trámite o servicio			
Sistema DIF Municipal/ Dirección Jurídica			
3. Descripción del trámite o servicio			
SE BRINDA APOYO DE SILLA DE RUEDAS, BASTONES Y MEDICAMENTOS A PERSONAS VULNERABLES			
4. ¿En qué casos debe solicitarse el trámite o servicio?			
CUANDO LAS PERSONAS NO CUENTAN CON RECURSOS PARA PODER ADQUIRIR SILLA, BASTONES O MEDICAMENTOS			
5. ¿Es un trámite o servicio?	6. Documento que se obtiene		7. Vigencia
Servicio	N/A		N/A
8. Población objetivo	9. Tema	10. Clasificación	11. Objetivo
Población en general	Asistencia Social	Social	Ortorgamiento de apoyos a personas vulnerables por única ocasión
Requisitos de entrada			
12. Requisitos	13. Descripción		14. Presentación
IDENTIFICACION OFICIAL	Identificación Oficial emitida por el Instituto Nacional Electoral (INE)/Constancia de Vecindad/Passaporte/Licencia de manejo/Cédula Profesional.		Original y copia
ESTUDIO SOCIOECONOMICO	Datos de su domicilio		Original y copia
Comprobante de domicilio	Recibo de Comisión Federal de Electricidad (CFE) el más reciente a la fecha		Copia
Documento que acredite su discapacidad y/o enfermedad ejemplo certificado medico (presentar los documentos vigentes)	Certificado medico donde acredite su discapacidad y/o enfermedad		Original y copia
15. Documentación complementaria en casos específicos			
Requisitos		Descripción	Presentación
Persona Moral (Requisitos básicos mas los complementarios que sean aplicables)			
IDENTIFICACION OFICIAL	Únicamente se acepta la Identificación Oficial emitida por el Instituto Nacional		Copia
CURP	En caso de ser niño, niña o adolescente quien requiere el apoyo		Copia
Comprobante de domicilio	Recibo de Comisión Federal de Electricidad (CFE) el más reciente a la fecha		Copia
Resumen Medico	Si es menor de edad incluir acta de nacimiento.		Original y Copia
16. Observaciones generales			
N/A			
17. Modalidad del trámite o servicio		18. ¿Se requiere formato o escrito libre?	
Presencial		N/A	
19. Nombre del(os) formato(s) para la gestión del trámite o servicio			
ESTUDIO SOCIOECONOMICO			
20. ¿Personal del gobierno municipal acudirá a realizar algún tipo de inspección domiciliaria para otorgar el trámite o servicio?			
Si			
21. ¿Qué información deberá conservar para fines de acreditación, inspección y verificación con motivo del trámite o servicio?			
ESTUDIO SOCIOECONOMICO			
22. Objetivo de la inspección, verificación o visita domiciliaria			
VERIFICAR SI ES PERSONA VULNERABLE Y REQUIERE EL SERVICIO			
23. Concepto		Costo	24. Monto
No aplica.		No aplica	
Método de pago lugares de pago			
25. Método de pago			
No aplica			
26. Lugares donde se debe efectuar el pago		27. Domicilio de los lugares donde se debe efectuar el pago	
No aplica		No aplica	
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))			
No aplica			
Plazo para la conclusión del trámite o servicio			
30. Días hábiles para otorgar el trámite o servicio			
15 DÍAS ANTES DEL SERVICIO SOLICITADO			
31. ¿Cuáles son los criterios para la resolución del trámite o servicio?			
TIPO DE VIVIENDA, ECONOMIA			
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?			
DOS DÍAS DESPUES DE LA VISITA			
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?			
TELEFONICO/ PRESENCIAL			
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			
DOS DÍAS HABILES			
35. Derechos del usuario ante la negativa o la falta de respuesta (especificar si aplica la afirmativa o negativa ficta)			
N/A			
Unidad Administrativa y Lugar(es) donde se realiza el trámite o servicio			
36. Nombre del área administrativa responsable del trámite o servicio			
DIF MUNICIPAL , TRABAJO SOCIAL			
37. Dirección del área (calle, número interior y exterior, colonia, código postal y municipio)			
LIBERTAD NORTE 612, SAN MARTIN TEXMELUCAN			
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
dif.juridico@gmail.com	2481095300		8:00 am a 16:00
Fundamento jurídico 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)			
Artículo 43 Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social del Estado de 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 consultar			
Datos de quien valida la información:			
43. Nombre	44. Puesto	45. Firma	
LUIS FERNANDO MARTÍNEZ JUÁREZ	DIRECTOR GENERAL DE SISTEMA DIF MUNICIPAL		
IVAN HUERTA DE MAXIMO	DIRECTOR DE JURIDICO		
WENDY HERNANDEZ HERNANDEZ	JEFA DE JURIDICO		
46. Para interponer quejas y/o denuncias sobre trámites y servicios			
Nombre del área para interponer quejas o denuncias		Ubicación del área para interponer quejas o denuncias	
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://appwebt.com/modulo_quejasdenuncias/			
Correo electrónico	Teléfono de atención		Horario de atención
quejasdenuncias@sanmartintexmelucan.gob.mx	248 156 99 12		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-SDIFM-080-2025			
48. Pasos para realizar el trámite			
Presencial			