



Datos generales			
1. Nombre del trámite o servicio			
TRASLADOS DE USUARIOS A TERAPIA Y/U HOSPITALES			
2. Denominación de la Dependencia o Entidad responsable/unidad administrativa que otorga el trámite o servicio			
DIF MUNICIPAL SAN MARTIN TEXMELUCAN			
3. Descripción del trámite o servicio			
SE BRINDA APOYO DE TRASLADO A PERSONAS VULNERABLES A DIVERSOS HOSPITALES EN LA CIUDAD DE PUEBLA			
4. ¿En qué casos debe solicitarse el trámite o servicio?			
CUANDO LAS PERSONAS NO CUENTAN CON RECURSOS PARA SU TRASLADO			
5. ¿Es un trámite o servicio?		7. Vigencia	
Servicio		N/A	
6. Documento que se obtiene		N/A	
8. Población objetivo		10. Clasificación	
POBLACION EN GENERAL		Social	
9. Tema		11. Objetivo	
ASISTENCIA SOCIAL		PERSONAS VULNERABLES Y CON ALGUN PADECIMIENTO	
Requisitos de entrada			
12. Requisitos		13. Descripción	
IDENTIFICACIÓN OFICIAL		IDENTIFICACION OFICIAL EMITIDA POR INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL (INE)/CONSTANCIA DE VECINDAD/PASAPORTE/LICENCIA DE CONDUCIR/CARTILLA/CEDULA PROFESIONAL	
COMPROBANTE DE DOMICILIO		RECIBO DE LUZ/ AGUA/ TELEFONO	
ESTUDIO SOCIOECONOMICO		ANALISIS INTEGRAL QUE PERMITE EVALUAR LAS CONDICIONES SOCIALES Y ECONOMICAS DE LAS PERSONAS O FAMILIAS SOLICITANTES	
ESTUDIO MEDICO (QUE ACREDITE SU ENFERMEDAD)		DOCUMENTO QUE QUE CERTIFIQUE EL DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD(CON VIGENCIA DE TRES MESES)	
14. Presentación		COPIA	
COPIA		ORIGINAL Y COPIA	
ORIGINAL Y COPIA		ORIGINAL Y COPIA	
15. Documentación complementaria en casos específicos			
Requisitos		Descripción	
No aplica		Persona Moral (Requisitos básicos mas los complementarios que sean aplicables)	
16. Observaciones generales			
SER HABITANTE DEL MUNICIPIO O JUNTA AUXILIAR			
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			
N/A			
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		24. Monto	
N/A		N/A	
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			
3 DIAS 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?			
EL MISMO DIA DE LA VISITA DOMICILIARIA			
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			
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 DIAS 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			
Dirección Jurídica			
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		40. Horario de atención	
djf.juridico@gmail.com		2481095300 8:00 am a 16:00pm	
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)			
No aplica			
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	
LUIS FERNANDO MARTINEZ JUÁREZ		DIRECTOR GENERAL DE SISTEMA DIF MUNICIPAL	
IVAN HUERTA DE MAXIMO		DIRECTOR JURIDICO	
WENDY HERNANDEZ HERNANDEZ		JEFA DE JURIDICO	
45. Firma			
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 Xicoléncall 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	
quejasydenuncias@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-079-2025			
48. Pasos para realizar el trámite			
Presencial			
Paso 1: Solicitud de apoyo			
Paso 2: Realización de estudio socioeconómico			
Paso 3: Visita domiciliaria			
Paso 4: Presentación de documentos requeridos			
En línea			
No aplica			
De manera telefónica			