

## CÉDULA DE TRÁMITES Y SERVICIOS DIRECCION DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF ATLACOMULCO

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO		TRÁMITE		SERVICIO	
Donación de ayudas funcionales y medicamento.		X		X	
DESCRIPCIÓN					
Es la donación de ayudas funcionales (andaderas, sillas de ruedas, muletas, bastones, auxiliares auditivos) a personas con alguna discapacidad temporal o permanente y con medicamento para una enfermedad crónico degenerativa, con recursos municipales o gestionados por el SMDIF a DIF Nacional y DIFEM.					
FUNDAMENTO JURÍDICO		<p>Acuerdo de la junta de Gobierno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México por el que se emiten las modificaciones a las Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Social "Familias Fuertes, Apoyos Funcionales para Personas con Discapacidad", Gaceta de Gobierno del Estado de México 31 de enero del 2023 páginas 122 a 123.</p> <p>NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico.</p> <p>la Ley de Asistencia Social del Estado de México, Artículo 41 fracción IX.</p> <p>Ley que crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia de Carácter Social de Carácter Municipal, denominados "Sistemas Municipales para el Desarrollo Integra de la Familia". Artículo 3.</p> <p>Bando Municipal vigente, Titulo quinto. Capítulo V.</p>			
DOCUMENTO A OBTENER		Oficio de respuesta		VIGENCIA DEL DOCUMENTO	
				La señalada en el documento	
PRESENCIAL		HÍBRIDO		DE PUNTA A PUNTA	
Acudir a las oficinas del SMDIF Atlacomulco, Donación de ayudas funcionales		Enviar los requisitos de enlazando corazones por correo electrónico. difatlacomulco@gmail.com		NA	
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE O SERVICIO DEBE REALIZARSE		Cuando una persona de escasos recursos requiere de una ayuda funcional, con una discapacidad temporal o permanente o enfermedad crónico-degenerativa, así como el paciente o persona autorizada por el mismo, acude de manera presencial a solicitar el apoyo, comprobando que lo requiere mediante su diagnóstico médico.			
¿EL TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN?		No aplica			

CLAVE	MODALIDAD DEL TRÁMITE O SERVICIO	DESCRIPCIÓN
	Donación de ayudas funcionales.	Es la donación de ayudas funcionales (andaderas, sillas de ruedas, muletas, bastones, auxiliares auditivos) a personas con discapacidad con recursos municipales o gestionados por el municipio.
	Donación de apoyos del programa Enlazando Corazones	Beneficiar a pacientes o personas en situaciones vulnerables con enfermedades crónico-degenerativas mediante la donación de medicamentos y/o material de curación.

Donación de ayudas funcionales			
PERSONAS FÍSICAS	ORIGINAL	COPIAS	FUNDAMENTO JURÍDICO
1.-Solicitud en formato libre dirigida Profra. Carolina Torres Flores Presidenta del Sistema Municipal DIF Atlacomulco, especificando la ayuda funcional requerida o medicamento	SI (X)	NO	Acuerdo de la Junta de Gobierno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México por el que se emiten las modificaciones a las reglas de Operación del Programa de Desarrollo Social "Familia Fuertes, Apoyos funcionales para Personas con Discapacidad". numeral 8.1.2 pág. 126
2.- Estudio/valoración médica emitida por institución de salud pública.	SI (1)	SI (1)	NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico 5 generalidades, 5.1 5 Generalidades, 5.1 pág. 6

3.-Valoración Psicológica: aplica únicamente para pacientes usuarios de prótesis de primera vez.	NO	SI (1)	Acuerdo de la Junta de Gobierno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México por el que se emiten las modificaciones a las reglas de Operación del Programa de Desarrollo Social "Familia Fuertes, Apoyos funcionales para Personas con Discapacidad". numeral 8.1.2 pág. 126 NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico 5 generalidades, 5.1 5 Generalidades, 5.1 pág. 6.
4.- Para persona beneficiada mayor de edad anexar: identificación oficial (INE);	NO	SI (1)	Acuerdo de la Junta de Gobierno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México por el que se emiten las modificaciones a las reglas de Operación del Programa de Desarrollo Social "Familia Fuertes, Apoyos funcionales para Personas con Discapacidad". numeral 8.1.2 pág. 126 NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico 5 generalidades, 5.1 5 Generalidades, 5.1 pág. 6.
5.- CURP certificada	NO	SI (1)	Acuerdo de la Junta de Gobierno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México por el que se emiten las modificaciones a las reglas de Operación del Programa de Desarrollo Social "Familia Fuertes, Apoyos funcionales para Personas con Discapacidad". numeral 8.1.2 pág. 126 NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico 5 generalidades, 5.1 5 Generalidades, 5.1 pág. 6.
6.- Para persona beneficiada menor de edad anexar: Acta de Nacimiento.	NO	SI (1)	Acuerdo de la Junta de Gobierno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México por el que se emiten las modificaciones a las reglas de Operación del Programa de Desarrollo Social "Familia Fuertes, Apoyos funcionales para Personas con Discapacidad". numeral 8.1.2 pág. 126 NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico 5 generalidades, 5.1 5 Generalidades, 5.1 pág. 6.
7.- CURP certificada.	NO	SI (1)	Acuerdo de la Junta de Gobierno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México por el que se emiten las modificaciones a las reglas de Operación del Programa de Desarrollo Social "Familia Fuertes, Apoyos funcionales para Personas con Discapacidad". numeral 8.1.2 pág. 126 NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico 5 generalidades, 5.1 5 Generalidades, 5.1 pág. 6.
8.- Identificación oficial del co-beneficiario (padre, madre, tutor o familiar en línea directa).	NO	SI (1)	Acuerdo de la Junta de Gobierno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México por el que se emiten las modificaciones a las reglas de Operación del Programa de Desarrollo Social "Familia Fuertes, Apoyos funcionales para Personas con Discapacidad". numeral 8.1.2 pág. 126 NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico 5 generalidades, 5.1 5 Generalidades, 5.1 pág. 6.
9.- CURP actualizada del co-beneficiario (padre, madre, tutor o familiar en línea directa).	NO	SI (1)	Acuerdo de la Junta de Gobierno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México por el que se emiten las modificaciones a las reglas de Operación del Programa de Desarrollo Social "Familia Fuertes, Apoyos funcionales para Personas con Discapacidad". numeral 8.1.2 pág. 126 NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico 5 generalidades, 5.1 5 Generalidades, 5.1 pág. 6.

PERSONAS JURÍDICO-COLECTIVAS	ORIGINAL	COPIAS	FUNDAMENTO JURÍDICO
No aplica	No aplica	No Aplica	No Aplica
INSTITUCIONES PÚBLICAS	ORIGINAL	COPIAS	FUNDAMENTO JURÍDICO
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

Donación de apoyos del programa enlazando corazones			
REQUISITOS			
PERSONAS FÍSICAS	ORIGINAL	COPIAS	FUNDAMENTO JURÍDICO
1.- Estudio y/o valoración médica emitida por institución de salud pública.	No	Si (1)	Ley de Asistencia Social del Estado de México. Artículo 41 fracción IX Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios. Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de México y Municipios.
2.- Identificación oficial (INE) del beneficiario.	No	Si (1)	
3.- comprobante de domicilio del beneficiario.	No	Si (1)	
PERSONAS JURÍDICO-COLECTIVAS	ORIGINAL	COPIAS	FUNDAMENTO JURÍDICO
No aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
INSTITUCIONES PÚBLICAS	ORIGINAL	COPIAS	FUNDAMENTO JURÍDICO
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

PASOS QUE DEBE SEGUIR EL CIUDADANO									
1.-	La o el Solicitante			Acude al SMDIF a entregar la solicitud de lo que requiere, aparato funcional o medicamento.					
2.-	La o el Solicitante			Entrega y/o envía por correo electrónico los requisitos. difatlatomulco@gmail.com					
3.-	La o el Solicitante			Se entrega lo solicitado (Si en ese momento se tiene) o se le informa que por el momento no se cuenta con ello. Termina procedimiento					
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA		3 días hábiles.							
COSTO		No Aplica							
FUNDAMENTO JURÍDICO		No Aplica							
FORMA DE PAGO		EFFECTIVO	NA	TARJETA DE CRÉDITO	NA	TARJETA DE DÉBITO	NA	EN LÍNEA	NA
¿DÓNDE PODRÁ PAGARSE?		No Aplica							
OTRAS ALTERNATIVAS		No Aplica							

PLAZO CON EL QUE CUENTA EL SUJETO OBLIGADO PARA PREVENIR AL SOLICITANTE	No Aplica	FUNDAMENTO JURÍDICO	No Aplica
PLAZO CON EL QUE CUENTA EL SOLICITANTE PARA CUMPLIR CON LA PREVENCIÓN	No Aplica	FUNDAMENTO JURÍDICO	No Aplica
¿APLICA LA AFIRMATIVA FICTA O NEGATIVA FICTA?	No Aplica	FUNDAMENTO JURÍDICO	No Aplica

<b>CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO</b>	A) Ser residente del Municipio; b) Personas con discapacidad o estar en riesgo de padecerla; c) Cumplir los requisitos.
---	---

DEPENDENCIA MUNICIPAL				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE			
Sistema Municipal para el desarrollo integral de la familia de Atlacomulco				Dirección del Sistema Municipal DIF Atlacomulco			
<b>TITULAR DE LA DEPENDENCIA</b>		L.D. Martha Margarita Zaldívar Plata					
<b>COLONIA</b>	Las Fuentes			<b>C. P.</b>	50455		
<b>CALLE</b>	María del Consuelo Mercado		<b>NÚM. INT.</b>	S/N	<b>NÚM. EXT</b>	169	
<b>DÍAS DE ATENCIÓN</b>		Lunes a viernes		<b>HORARIO DE ATENCIÓN</b>		De 9:00 a 16.00 horas	
<b>LADA</b>	712	<b>TELÉFONO</b>	1221144	<b>CORREO</b>	difatlacomulco.gob.mx		
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO							
<b>OFICINA</b>	No Aplica			<b>TITULAR DE LA OFICINA</b>		No Aplica	
<b>MUNICIPIO</b>	No Aplica		<b>COLONIA</b>	No Aplica		<b>C. P.</b>	No Aplica
<b>CALLE</b>	No Aplica			<b>NÚM. INT.</b>	No Aplica	<b>NÚM. EXT</b>	No Aplica
<b>DÍAS DE ATENCIÓN</b>		No Aplica		<b>HORARIO DE ATENCIÓN</b>		No Aplica	
<b>LADA</b>	N/A	<b>TELÉFONO</b>	No Aplica	<b>CORREO</b>	No Aplica		

FORMATOS DESCARGABLES	
No Aplica	
INFORMACIÓN ADICIONAL	
<b>PREGUNTA FRECUENTE 1</b>	¿Tiene algún costo el aparato que me van a dar?
<b>RESPUESTA</b>	No tiene ningún costo, lo único que se les pide es que le den buen uso, y de ser el caso regrese este apoyo al SMDIF una vez que sea dado (a) de alta medicamente, para que otra persona también pueda hacer uso de este apoyo.
<b>PREGUNTA FRECUENTE 2</b>	¿Hay que firmar un contrato o responsiva por ayuda donada?
<b>RESPUESTA</b>	No, simplemente se le toman sus datos el DIF, se queda con una copia de su valoración médica, de su INE, comprobante de domicilio y con ello cada 3 meses se le da un seguimiento para corroborar que se le esté dando un buen uso al apoyo brindado.
<b>PREGUNTA FRECUENTE 3</b>	Si me curo antes, ¿Qué hago con el aparato?
<b>RESPUESTA</b>	De ser el caso se le pide sea consciente de que hay muchas personas que como él o (ella) en algún momento, también necesitan de este apoyo, y no cuentan con recursos para obtenerlo, por ello no hay mejor manera de ayudarlo (la) más que regresando este apoyo al DIF para su mantenimiento y/o reparación de ser el caso, y pueda utilizarlo alguna otra persona que lo solicita.
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS	
No Aplica	

<b>RESPONSABLE</b>  T.C. TERESITA MARTINEZ GARDUÑO AUXILIAR DE DIRECCION DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF ATLACOMULCO	<b>VALIDO Y AUTORIZO</b>  L. D. MARTHA MARGARITA ZALDIVAR PLATA DIRECTORA DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF ATLACOMULCO	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN</b>  11 de Marzo de 2026.
--	---	---

