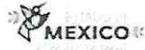




## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE		TRAMITE	SERVICIO	X
<b>ATENCIÓN PRE-HOSPITALARIA</b>				
DESCRIPCIÓN:		Código de la Cédula		
EL CIUDADANO SOLICITA EL SERVICIO MEDIANTE LLAMADA TELEFONICA, POR OFICIO O BIEN EN LAS OFICINAS, ESTE SERVICIO SE BRINDA EN CASO DE ACCIDENTES O CUALQUIER TIPO DE APOYO REFERENTE A LA ATENCIÓN, EN DONDE LOS PARAMÉDICOS EN LAS AMBULANCIAS MUNICIPALES ACUDEN AL LUGAR Y BRINDAN EL APOYO SOLICITADO.				
FUNDAMENTO LEGAL:		NOM-237-SSA1-2004 REGULACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y ATENCIÓN PREHOSPITALARIA DE LAS URGENCIAS MÉDICAS Y EN LA SECCION VII, INCISO II, ARTÍCULO 84 DEL BANDO MUNICIPAL EN VIGOR		
DOCUMENTO A OBTENER:		HOJA DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA		VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER: N/A
¿SE REALIZA EN LÍNEA?		SI	NO X	DIRECCIÓN WEB N/A
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE		EN CASOS DE ACCIDENTES AUTOMOVILISTICOS O CUALQUIER OTRO TIPO DE ACCIDENTE EN DONDE SEA NECESARIA LA ATENCIÓN Y TRASLADO DE ALGUNA PERSONA.		
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTA SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA		N/A		
REQUISITOS:		ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURIDICO-ADMINISTRATIVO,
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>				
SOLICITUD		1	1	LA SOLICITUD COMO DOCUMENTO DE COMPROBACION DEL SERVICIO, PARA INFORME DE ACTIVIDADES Y SE ARCHIVA
<b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>				
N/A		N/A	N/A	N/A
<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>				
N/A		N/A	N/A	N/A
PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO		NO APLICA		
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA		NO APLICA		
COSTO		\$ NO APLICA Fundamento Jurídico N/A		
FORMA DE PAGO		EFECTIVO	N/A	TARJETA DE CRÉDITO
		N/A	N/A	TARJETA DE DÉBITO
		N/A	N/A	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
		N/A		
DÓNDE PODRÁ PAGARSE		N/A		
OTRAS ALTERNATIVAS:		N/A		
CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE		DEPENDIENTE DE LOS RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES, ASÍ COMO DE LAS CONDICIONES FÍSICAS DEL LUGAR		
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA		N/A		



DEPENDENCIA U ORGANISMO				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE			
COMISARIA DE SEGURIDAD PUBLICA, PROTECCION CIVIL Y BOMBEROS				PROTECCION CIVIL Y BOMBEROS			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:				COMISARIO ARTURO ROLDAN SALAZAR			
DOMICILIO:		CALLE:		SAN JOAQUIN DEL MONTE A UN COSTADO DEL CECYTEM, SOBRE BOULEVARD		NO. INT. Y EXT.:	
						42	
COLONIA:		SAN JOAQUIN DEL MONTE		MUNICIPIO:		SAN JOSE DEL RINCON	
C.P.:		50665		HORARIO Y DIAS DE ATENCION:		365 LAS 24 HORAS	
LADA:		TELEFONOS:		EXTS.:		FAX:	
01712		12 4 21 94		N/A		N/A	
						CORREO ELECTRONICO:	
						dspypc_sjrhotmail.com	
<b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>							
OFICINA:		N/A					
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:		N/A					
DOMICILIO:		CALLE:		N/A		NO. INT. Y EXT.:	
						N/A	
COLONIA:		N/A		MUNICIPIO:		N/A	
C.P.:		N/A		HORARIO Y DIAS DE ATENCION:		N/A	
LADA:		TELEFONOS:		EXTS.:		FAX:	
N/A		N/A		N/A		N/A	
						CORREO ELECTRONICO:	
						N/A	
FORMATO(S) DESCARGABLES:		N/A					
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>							
PREGUNTA FRECUENTE 1:		<b>¿CON CUANTAS AMBULANCIAS CUENTA EL MUNICIPIO?</b>					
RESPUESTA:		SE CUENTA CON SOLO 4 AMBULANCIAS					
PREGUNTA FRECUENTE 2:		<b>¿SI NECESITO IR A UNA CONSULTA MEDICA Y NO TENGO RECURSO, ME PUEDEN LLEVAR?</b>					
RESPUESTA:		NO, YA QUE ES UN SERVICIO PARA EMERGENCIAS					
PREGUNTA FRECUENTE 3:		<b>¿EN LAS AMBULANCIAS HAY DOCTOR?</b>					
RESPUESTA:		NO, SE CUENTA CON PARAMEDICOS QUIENES DAN LA PRIMERA ATENCION Y TRASLADAN A LAS PERSONAS AL HOSPITAL MAS CERCAÑO					
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>							

ELABORÓ:  EDUARDO MILCHIS GARCIA NOMBRE COMPLETO	VISTO BUENO:  C. ARTURO ROLDAN SALAZAR NOMBRE COMPLETO	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 20/02/2024.
---	---	--

