

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO

## Canalizaciones Médicas

Objetivo del Trámite o Servicio: Brindar alternativas de servicios médicos a bajo costo.

clave estatal: 11  
clave municipal: 007  
clave: sm-cel-di-09  
Trámite:  
Servicio: X

Dependencia Responsable: **SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE CELAYA, GTO.**

Titular de la Dirección: **LIC. FELICITAS FABIOLA MATEOS CHAVOLLA**

Tipo de usuario: Ciudadanía en general de escasos recursos.

Beneficio o servicio que se obtiene: Servicios médicos.

Modalidad: (Presencial): X (Línea):

Costo (\$): Gratuito

Tiempo de respuesta: Inmediata

Figura jurídica (afirmativa ficta): (negativa ficta): X

Vigencia del trámite o servicio: Por evento

Inspección o Verificación: Si: Fundamento Jurídico: No: X

### LUGAR EN DONDE SE REALIZA EL TRÁMITE O SERVICIO

Oficina(s) receptora(s) y resolutora(s): Coordinación de Trabajo Social

Domicilio: Irrigación S/N. Col. Alfredo Vázquez Bonfil C.P. 38010 y Blvd. Adolfo López Mateos # 904 Ote. C.P. 38000

Teléfono(s): (461) 613.86.82 Ext. 111, 114 y 122 • (461) 6121636 Ext. 0

Correo electrónico: fabiola.mateos@difcelaya.gob.mx • paulina.arellano@difcelaya.gob.mx

Horario de atención: De lunes a viernes de 8:30 a 16:00 hrs.

### REQUISITOS Y/O DOCUMENTOS

**OR CO**

1. Solicitud verbal.

**NA NA**

(✓) EL ORIGINAL SE ENTREGARÁ PARA EXPEDIENTE (●) EL ORIGINAL ES SÓL PARA COTEJO, DESPUÉS SERÁ DEVUELTO AL SOLICITANTE (NA) NO APLICA **OR: ORIGINAL CO: COPIA**

### OBSERVACIONES Y NOTAS

- El servicio aplica para médicos de variadas especialidades con los cuales se tiene convenio.
  - Correrá por cuenta del usuario agendar su cita con el médico especialista durante la vigencia del pase.
  - El costo de la consulta será pagado en el lugar en donde el médico atiende al paciente.
- \*Nota, se solicita nombre completo del paciente, edad, fecha de nacimiento y dirección.

### FORMATOS NECESARIOS **No aplica**

### PASOS QUE DEBE LLEVAR A CABO EL PARTICULAR PARA SU REALIZACIÓN **Ver Aquí**

#### FUNDAMENTOS DE LEY

- No aplica.

#### FUNDAMENTOS EN DISPOSICIÓN REGLAMENTARIA

- Reglamento del Sistema Integral para la Familia del Municipio de Celaya, Guanajuato, Artículo 56.

#### SANCIONES QUE EN SU CASO PROCEDAN POR OMISIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO

- Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Guanajuato, artículos del 75 al 89.



**LUGAR PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO**

Dependencia: Contraloría Municipal

Teléfono(s): (461) 613.93.39 / (461) 616.22.00 / (461) 616.25.62

Correo electrónico: ruben.guerrero@celaya.gob.mx

FECHA DE ACTUALIZACIÓN 25/01/2021



H. Ayuntamiento  
2018 · 2021