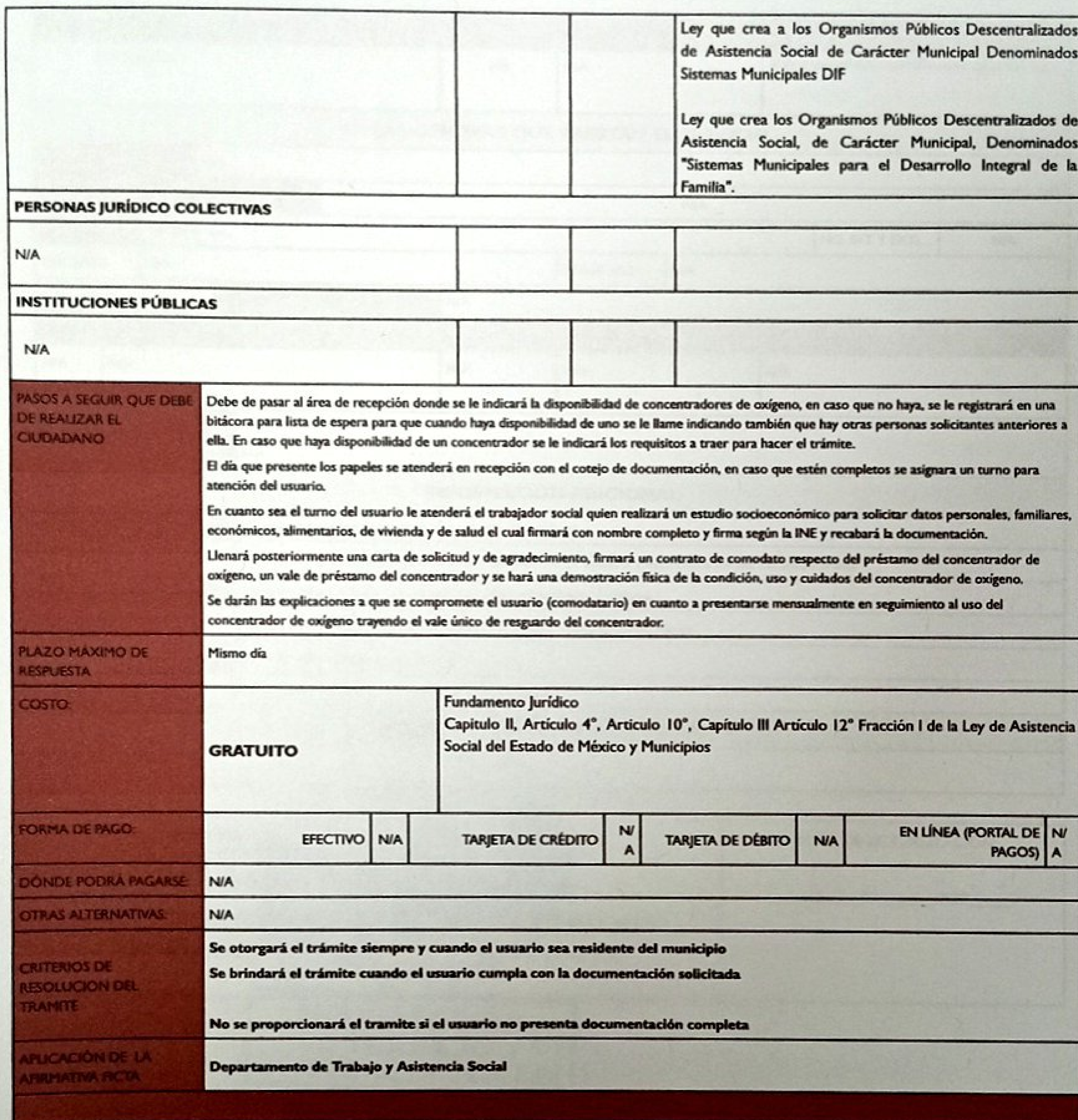


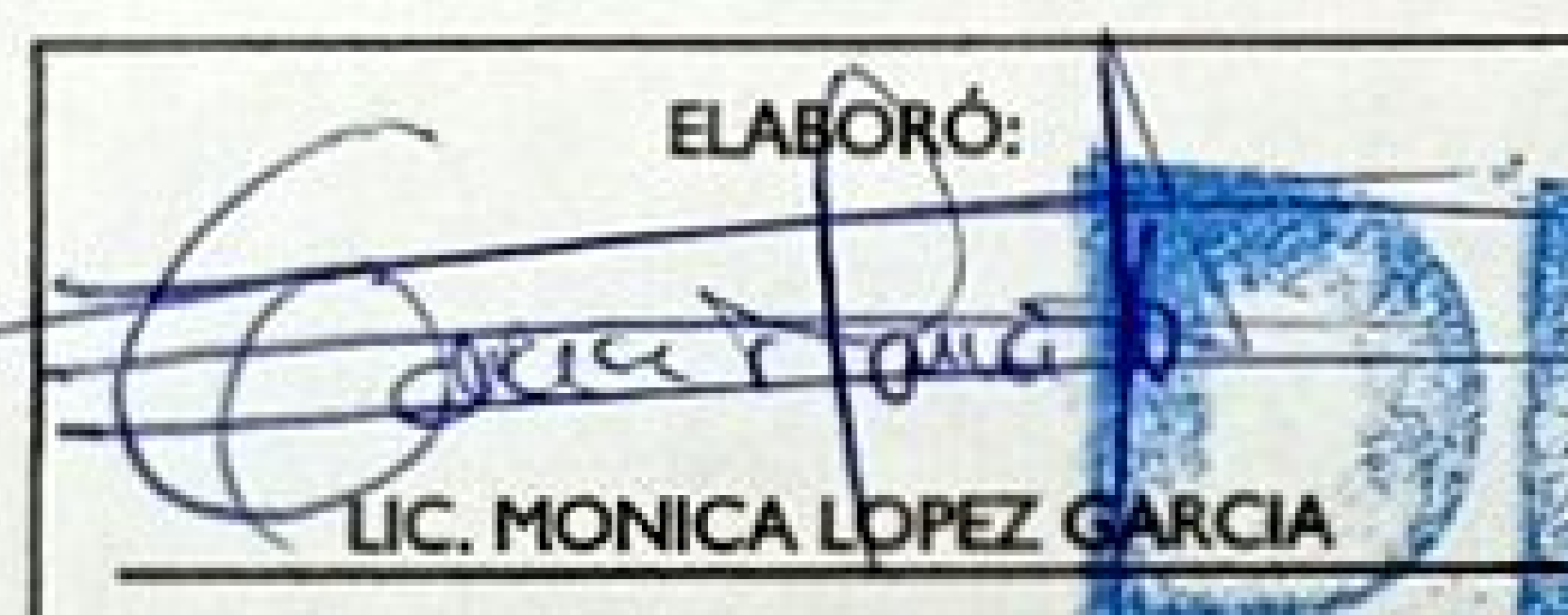
REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:				TRÁMITE	SERVICIO	X
Préstamo de Concentrador de Oxígeno por medio del Departamento de Trabajo y Asistencia Social del SMDIF Chimalhuacán						
DESCRIPCIÓN:				Código de la Cédula		
Consiste en la apertura de un expediente en donde el usuario se encuentra en situación de vulnerabilidad y solicita el préstamo de concentrador de oxígeno debido a una situación de salud						
FUNDAMENTO LEGAL	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México Bando Municipal de Chimalhuacán, Estado de México Ley Orgánica de la Administración Pública del estado de México Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México Ley que crea a los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal Denominados Sistemas Municipales DIF					
DOCUMENTO A OBTENER:	Vale Único de Resguardo Equipo por Contingencia COVID-19				VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	N/A
¿SE REALIZA EN LINEA?	SI	NO	DIRECCIÓN WEB			
		X	N/A			
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	Cuando el usuario tiene una situación de salud en la que se requiere del uso de concentrador de oxígeno por indicación médica					
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ 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			
PERSONAS FÍSICAS						
Del beneficiario (persona que requiere el concentrador de oxígeno)				Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos		
1. INE ampliada al 200%	NO	1	Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México			
2. CURP actualizado	NO	1	Bando Municipal de Chimalhuacán, Estado de México			
3. Acta de nacimiento	NO	1	Ley Orgánica de la Administración Pública del estado de México			
4. Comprobante de domicilio vigente (no mayor a 3 meses)	NO	1	Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios			
5. Receta expedida por médico tratante o institución de salud donde se indique el uso específico de concentrador de oxígeno, número de litros por minuto	NO	1	Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados			
6. Foto de cuerpo completo del beneficiario	NO	1	Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México			
7. Foto de la fachada de la vivienda del beneficiario	NO	1				
8. Croquis	NO	1				
Del cobeneficiario (familiar que hace la solicitud)						
1. INE ampliada al 200%	NO	1				
2. CURP actualizado	NO	1				
3. Acta de nacimiento	NO	1				
4. Comprobante de Domicilio	NO	1				



DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:	
Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia				Departamento de Trabajo y Asistencia Social	
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		Lic. Mónica López García			
DOMICILIO:	CALLE:	Av. Morelos			NO. INT. Y EXT.:
					15
COLONIA:	San Pedro		MUNICIPIO:	Chimalhuacán	
C.P.:	56334	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	lunes a viernes de 9:00 am a 16:00 pm y días sábado de 9:00 am a 2:00 pm		

LADA:	TELÉFONOS	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO
	5593474430	201	N/A	trabajosocial.dif.chimalhuacan@gmail.com
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO				
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 ATENCIÓN:	N/A	
LADA:	TELÉFONOS	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
FORMATO(S) DESCARGABLES	N/A			
INFORMACIÓN ADICIONAL				
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿Qué cuidados debe de tener el concentrador de oxígeno?			
RESPUESTA:	El día que se hace el préstamo se hace la explicación de los cuidados y sugerencias del uso del concentrador			
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Cuál es el tiempo límite para el préstamo del concentrador de oxígeno ?			
RESPUESTA:	No hay tiempo límite mientras compruebe con receta médica el uso del mismo			
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿Cuándo debo realizar la renovación?			
RESPUESTA:	La renovación es cada mes , con copia de receta médica			
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS				

ELABORÓ:	VISTO BUENO:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
		___ 10 ___ / ___ 02 ___ / 2025
LIC. MONICA LOPEZ GARCIA	LIC. MONICA LOPEZ GARCIA	
NOMBRE COMPLETO	NOMBRE COMPLETO	

SUBDIRECCIÓN
DE TRABAJO Y
ASISTENCIA SOCIAL