

GOBIERNO MUNICIPAL DE QUIMIXTLÁN

Homoclave S001/MQ/SAP-TRASL/2025

Dependencia o Entidad MUNICIPIO DE QUIMIXTLÁN PUEBLA

Unidad Administrativa REGIDURIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA PÚBLICA

Señale si es trámite o servicio SERVICIO

Nombre del trámite o servicio APOYO A TRASLADOS CON LA AMBULANCIA

Descripción del trámite o servicio APOYAR A PACIENTES DE GRAVEDAD Y EMBARAZADAS CON TRASLADOS A DIFERENTES CLINICAS, HOSPITALES Y SANATORIOS

Modalidad (si existe) N/A

Tipo de trámite N/A

¿Quién puede solicitar el trámite? INTERESADO

Fundamento Jurídico

Describa con lenguaje claro, sencillo y conciso el caso en que debe o puede realizarse el trámite

ATENDER LLAMADOS DE AUXILIO A PACIENTES DE GRAVEDAD Y EMBARAZADAS PARA TRASLADARLOS A DIFERENTES CLINICAS, HOSPITALES Y SANATORIOS

DATOS DEL CONTACTO

Nombre BLANCA EDITH MARTINEZ CHACON

Teléfono

2225271282

Cargo REGIDORA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA PÚBLICA

Correo

regiduria.salud24-27@quimixtlan.gob.mx

OFICINAS DE ATENCIÓN

Nombre de la unidad responsable REGIDURIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA PÚBLICA

Horario de atención

24 HORAS

Dirección DOMICILIO CONOCIDO SIN NUMERO C.P.75080 QUIMIXTLÁN PUEBLA

Correo

regiduria.salud24-27@quimixtlan.gob.mx

GOBIERNO MUNICIPAL DE QUIMIXTLÁN

MEDIO DE PRESENTACIÓN

Pasos a seguir

- 1.-EN CASO DE EMERGENCIA LLAMAR A LOS NUMEROS DE CONTACTO O ASISTIR A LA OFICINA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA PUBLICA
- 2.-LLENAR LA SOLICITUD DE APOYO
- 3.- PRESENTAR IDENTIFICACION OFICIAL Y UNA COPIA

¿Es posible agendar una cita para la realización del trámite o servicio?

SI

¿Es posible agendar la cita en línea?

N/A

FORMATO

¿Se presenta algún formato? SI/NO

SI

Formato

SOLICITUD DE APOYO

Nombre del formato

SOLICITUD

¿Es posible descargar el(los) formato(s) en línea desde algún sitio web del sujeto obligado?

N/A

REQUISITOS

Nombre del requisito

PRESENTAR IDENTIFICACION OFICIAL ORIGINAL Y 1 COPIA

Fundamento jurídico

CONSERVAR LA INFORMACIÓN

¿Este trámite requiere conservar información para fines de acreditación, inspección y verificación con motivo del trámite o servicio?

N/A

MONTO DE LOS DERECHOS, PRODUCTOS Y APROVECHAMIENTOS APLICABLES

Indicar monto

N/A

Medios disponibles de pago

N/A

Fundamento jurídico

N/A

CRITERIO DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE

GOBIERNO MUNICIPAL DE QUIMIXTLÁN

¿Es suficiente cumplir con la totalidad de los requisitos en tiempo y forma para obtener una resolución favorable de este trámite o servicio?
SI/NO

N/A

Señale la metodología para llevar a cabo la resolución del trámite o servicio

PRESENTAR SU SOLICITUD ANTE ESTA AREA CON SU IDENTIFICACION OFICIAL ORIGINAL Y 1 COPIA

INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN

¿Este trámite requiere inspección o verificación?

N/A

Nombre de la inspección o verificación

N/A

Fundamento jurídico

N/A

PLAZO DE PREVENCIÓN

El plazo con el que cuenta el sujeto obligado para prevenir al solicitante

N/A

Plazo para que el interesado cumpla con la prevención

N/A

PLAZO MÁXIMO

Señale el plazo que tiene el sujeto obligado para resolver

N/A

FICTA

Señale el tipo de ficta, si aplica

N/A

VIGENCIA

Señale la vigencia

N/A

INFORMACIÓN DE ACTIVIDAD ECONÓMICA

Indique el sector al que va dirigido el trámite

PACIENTES DE GRAVEDAD Y EMBARAZADAS

¿La resolución de este trámite está vinculada con la presentación de otros trámites, los cuales en conjunto se encuentran orientados al cumplimiento de una misma actividad?

NO

GOBIERNO MUNICIPAL DE QUIMIXTLÁN

¿La resolución es requisito de otro trámite o servicio?

N/A

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA

Número de solicitudes aceptadas

85

Número de solicitudes rechazadas

0

INFORMACIÓN ADICIONAL

Información Adicional

LA REGIDRURIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA PUBLICA ATIENDE LOS LLAMADOS DE EMERGENCIA Y SOLICITUDES PARA TRASLADOS DE PACIENTES DE GRAVEDAD Y EMBARAZADAS MEDIANTE EL USO DE LA AMBULANCIA.



Quimixtlán
Gobierno Municipal | 2024•2027
Todos juntos progresando