



Registro de Trámites y Servicios
Municipio de Manuel Doblado Gto.



HOMOCLAVE		FECHA DE ACTUALIZACIÓN	
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO.			
consultas Medicas			
atencion medica en cabecera municipal y comunidades			
II. MODALIDAD.			
Presencial.			
III. FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
ley organica municipal para el estado de Guanajuato ,Articulo 76 , fraccion 5 ; inciso (D)			
IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO.			
Publico en general que requiera del servicio			
PASOS			
1.- solicitud de las personas o elige la comunidad por ruta	4.- se visita la comunidad		
2.- analiza la necesidad	5.- se brinda servicio o se canaliza según sea el caso		
3.- aviso a la comunidad			
V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITOS.		SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE.	
presencial			
VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO.			
solicitud por escrito libre			
VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.		FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO	
No aplica.		no aplica	
no p			
No aplica.			
IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.			
NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
L N Denisse Elizabeth Castellano Rodriguez	432 744 00 07 Ext. 110	saludmuni1821@manueldoblado.gob.mx	

X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO.		FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN	
No aplica.		Afirmativa Ficta	Negativa Ficta
XI. PLAZO DE PREVENCION POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.			
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.		No aplica.	
XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.		ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO	
Sin costo.		No aplica.	
XIII. VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.			
en cuanto se tenga respuesta por parte de los interesados			
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.			

revisión, atención y/o canalizar al área según corresponda

XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO Y SUS DOMICILIOS	
DEPENDENCIA O ENTIDAD	PRESIDENCIA MUNICIPAL
AREA O DEPARTAMENTO	SALUD MUNICIPAL
DOMICILIO (S)	CALLE HIDALGO Y CORONA S/N
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.	

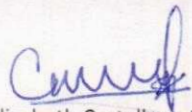

Lunes a Viernes de 9:00a.m a 16:00p.m

XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS.	
DOMICILIO (S)	CALLE HIDALGO Y CORONA S/N
TELEFONO (S)	432 744 00 07 Ext. 110
CORREO ELECTRÓNICO (S)	saludmuni1821@manueldoblado.gob.mx

LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO		
DEPENDENCIA.	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
SALUD MUNICIPAL	432 744 00 07 Ext. 110	saludmuni1821@manueldoblado.gob.mx

XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO.

Acuse de recibido para acreditar la realización de su trámite.

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA	SELLO DE LA DIRECCIÓN.
 L.N Denisse Elizabeth Castellano Rodriguez DIRECTORA SALUD MUNICIPAL	 SALUD MUNICIPAL CD. MANUEL DOBLADO, GTO.