

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO

Solicitud de apoyo de Aparatos Ortopédicos

DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE

El/la solicitante acude personalmente a las oficinas del DIF Municipal con la documentación necesaria para iniciar su trámite de apoyo, es atendido/a por personal del departamento de Trabajo Social, solicita por escrito la donación, préstamo (comodato) o apoyo económico para obtener un aparato ortopédico. El/la Trabajador/a Social le realiza entrevista para valorar la petición y necesidad real del apoyo, así como de la situación de vulnerabilidad económica. Al certificar la necesidad se otorga el beneficio del apoyo en especie o apoyo económico que establezca la dirección general del DIF.

Dependencia Responsable: Comité DIF Municipal.

Responsable de Atenderlo y Resolverlo: Trabajador/a Social/Director/a General

Tipo de usuario: Población del Municipio de Aguascalientes de escasos recursos económicos, sin recursos o desamparados.

Documento o Servicio que se obtiene: Vale por aparato ortopédico o carta compromiso para el/la proveedor/a.

Costo: Ninguno

Forma de Pago: ---.

Tiempo de Respuesta: Variable.

Vigencia del Trámite o Servicio: Sin vigencia.

LUGAR EN DONDE SE REALIZARÁ EL TRÁMITE O SERVICIO

Oficina(s) Responsable(s): **Departamento de Trabajo Social y Atención a la Discapacidad.**

Domicilio: **Av. Universidad no. 612, Col. Primo Verdad.**

Teléfono(s): **914-49-30 y 912-77-19 al 21 ext. 2145.**

Correo electrónico: xochiltzin.ramirez@ags.gob.mx

Horario de Atención: **8:00 am a 3:30 pm de Lunes a Viernes.**

REQUISITOS Y/O DOCUMENTOS

	ORIGINAL	COPIA
Identificación oficial de el/la solicitante y beneficiario/a (acta de nacimiento en caso de que el/la beneficiario/a sea menor de edad)	N/A	1
Comprobante de domicilio (luz o agua reciente)	N/A	1
CURP del beneficiario	N/A	1
Petición del apoyo por escrito	1	N/A
Cotización por escrito en hoja membretada	1	N/A
Receta médica con diagnóstico e indicación médica con nombre de la enfermedad o padecimiento, expedida por médico/a o institución y con fecha reciente	1	N/A
Ser habitante del municipio de Aguascalientes	-	-
Ser de escasos recursos económicos	-	-

OBSERVACIONES Y NOTAS

-El apoyo se entregará sólo a personas con necesidad apremiante y que requieran del aparato ortopédico.

GUÍA DE TRÁMITES DE SERVICIOS PÚBLICOS MUNICIPALES

-El apoyo económico para el aparato ortopédico será determinado por la evaluación socioeconómica y visto bueno de el/la jefe/a de trabajo social y autorización de el/la directora/a general.

FUNDAMENTO(S) JURIDICOS-ADMINISTRATIVO(S)

- Ley de Sistema de Asistencia Social y de Integración Familiar.
- Ley Municipal para el Estado de Aguascalientes, art. 145.
- Código Municipal de Aguascalientes, art. 98 y art. 100.
- Norma 07 de Control y manejo de los recursos para el otorgamiento de apoyos emitida por la Contraloría Municipal.