

## MEJORA REGULATORIA

### FICHA DE TRÁMITES Y SERVICIOS

Marcar con una "X" si se trata de un trámite o servicio:	Trámite	Servicio X
Nombre y descripción del trámite o servicio:	ATENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL DE CLIPAM (CLINICA DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN AL MALTRATO)	
Nombre ciudadano del trámite o servicio:	ATENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL DE CLIPAM	
Homoclave que se le asigne:	SACH-SMDIF-CPC	
Dependencia o entidad que lo realiza:	-DIF/ COORDINACIÓN DE PSICOLOGÍA Y CLIPAM	
Fundamento jurídico del trámite o proceso (Enlista Leyes, Reglamentos, Manuales):	ARTÍCULOS: 4 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; 167, 168 Y 172 DE LA LEY GENERAL DE SALUD; 3 Y 4 DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL; 26 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE PUEBLA; 161, 162, 165 Y 166 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD; 3, 4 Y 5 DE LA LEY SOBRE EL SISTEMA ESTATAL DE ASISTENCIA SOCIAL; 28 FRACCIONES I, III, IV, V, Y VI DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MUNICIPAL DEL HONORABLE AYUNTAMIENTO SAN ANDRÉS CHOLULA, PUEBLA Y 21 FRACCIONES II Y VII DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL HONORABLE AYUNTAMIENTO DE SAN ANDRÉS CHOLULA, PUEBLA.	
Datos Institucionales de contacto de la o el responsable del trámite o servicio:	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
	222 296 62 34 222 296 62 33 221 573 12 88	<a href="mailto:juridicodclipamdif@gmail.com">juridicodclipamdif@gmail.com</a>
	DIRECCIÓN	
	AV. MAXIMINO A. CAMACHO 606, 72810, SAN ANDRÉS CHOLULA.	
Ubicación, horario y días de atención:	AV. MAXIMINO A. CAMACHO 606, 72810 SAN ANDRÉS CHOLULA, DE LUNES A VIERNES EN UN HORARIO DE 09:00 AM A 05:00 PM.	
¿Quién puede o debe realizar el trámite o servicio y en qué casos?:	CUALQUIER CIUDADANO PERTENECIENTE AL MUNICIPIO DE SAN ANDRÉS CHOLULA, EN CASO DE SER MENORES O PERSONAS INCAPACES, PRESENTARSE CON UN TUTOR.	
Documento o beneficio que obtiene la persona beneficiaria o usuaria:	DETERMINAR DE ACUERDO A LO DETECTADO EM EL ESTUDIO, PLAN DE TRAMINETO DE PROCESO TERAPEUTICO, DONDE LA PERSONA TRABAJE LOS INDICADORES EMOCIONALES Y PSICOLÒGICOS QUE MEJOREN SU CALIDAD DE VIDA.	
Requisitos para realizar el trámite o servicio (agregar número de copias en su caso):	-UNA COPIA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL DE LA PERSONA SOLICITANTE, EN CASO DE SER MENORES DE EDAD, LA COPIA DE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL TUTOR. -UNA COPIA DE OFICIO EN CASO DE SER REFERIDO POR ALGUNA DEPENDENCIA O INSTITUCIÓN, EMITIDO POR LA AUTORIDAD CORRESPONDIENTE PARA RECIBIR EL SERVICIO.	
Identificar si es un trámite o servicio para persona física o moral:	SERVICIO CIUDADANO	
Señalar con una "X" si el trámite o servicio se realiza por:	Escrito libre	Formato
		X
Dirección URL de los formatos:	- FORMATO DE FICHA DE INICIO REPORTE CLIPAM.	

	<a href="https://transparencia.sach.gob.mx/archivos_pnt/DIF/FORMATO%20DE%20FICHA%20E%20INICIO%20CLIPAM%20%28CPC2022%29.pdf">https://transparencia.sach.gob.mx/archivos_pnt/DIF/FORMATO%20DE%20FICHA%20E%20INICIO%20CLIPAM%20%28CPC2022%29.pdf</a> - FORMATO DE VISITA DOMICILIARIA <a href="https://transparencia.sach.gob.mx/archivos_pnt/DIF/FORMATO%20DE%20VISITA%20DOMICILIARIA%20%28CPC2022%29.pdf">https://transparencia.sach.gob.mx/archivos_pnt/DIF/FORMATO%20DE%20VISITA%20DOMICILIARIA%20%28CPC2022%29.pdf</a>		
Proceso para realizar el trámite o servicio:	-INGRESAR DOCUMENTACIÓN EN LA COORDINACIÓN DE CLIPAM		
El trámite o servicio requiere inspección o verificación:	SI X	NO	Objetivo y fundamento legal: ARTÍCULOS 1,2, 3,7 Y 8 DE LA LEY DE ARCHIVO DEL ESTADO DE PUEBLA.
Información que se deberá conservar para fines de acreditación, inspección y verificación:	- EXPEDIENTE DEL USUARIO O REPORTE.		
En caso afirmativo, datos de contacto de la persona inspectora o verificadora:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- GUADALUPE LIZET DELGADILLO MARTINEZ, COORDINADORA DE CLIPAM Y PSICOLOGÍA. CEL 22 15 73 12 88.</li> <li>- YAIR LEONEL TECUANHUEY CORTEZ, ANALISTA / JURÍDICO DE CLIPAM. NÚMERO DE CONTROL 5316. CEL. 2215731288</li> <li>- REYNA PETLACALCO MANCILLA, TRABAJADORA SOCIAL, NÚMERO DE CONTROL 5462. CEL. 2215731288.</li> <li>- PERSONAS AUTORIZADAS CON LAS QUE SE ENCUENTRAN EN <a href="https://sach.gob.mx/registro-municipal-de-visitas-domiciliarias/">https://sach.gob.mx/registro-municipal-de-visitas-domiciliarias/</a> EN EL APARTADO DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF</li> </ul>		Horarios de atención:  DE 09:00 AM A 05:00 PM DE LUNES A VIERNES
Tiempo máximo de resolución del trámite o Servicio:	15 DÍAS POSTERIORES A LA RECEPCIÓN DEL REPORTE.	Aplica la afirmativa o negativa ficta: NO APLICA	
En su caso, plazo de prevención a la persona beneficiaria o usuaria, así como su fundamento jurídico:	NO APLICA		
Vigencia de la licencia, permiso, registros y demás resoluciones que se emitan o autorización:	LAS NECESARIAS SEGÚN SEA EL CASO .		
Fundamento jurídico para la vigencia:	NO APLICA		
Criterios de resolución:	DEPENDIENDO LA SITUACIÓN SE ESTABLECE EL PLAN DE ACCIÓN IDONEO A LA PROBLEMÁTICA DETECTADA, COMO PUEDE SER 1.- VISITA DOMICILIARIA/ 2.- MEDIACIÓN O /3.- ACOMPAÑAMIENTO DE DENUNCIA (EN ALGUNOS CASOS SE REQUIERE REPORTAR AL ESTADO LAS VALORACIONES PSICOLÓGICAS)		

Canales de atención o modalidad (en línea, presencial y/o telefónica):	PRESENCIAL		
¿Es posible agendar una cita? En caso de ser afirmativo indicar dirección URL y/o teléfono para agendar:	NO APLICA		
<b>MONTOS DE LOS DERECHOS, PRODUCTOS Y APROVECHAMIENTO APLICABLES</b>			
Indicar el costo o si es gratuito el trámite o servicio:	GRATUITO		
Fundamento Jurídico para el cobro:	NO APLICA		
¿En qué momento se realiza el cobro?:	NO APLICA		
Forma de determinar el monto:	NO APLICA	Medios o alternativas para realizar el pago: NO APLICA	
Vigencia de la línea de captura para realizar el pago en caso de requerirla:	NO APLICA		
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>			
Cualquier otra información que sea útil para que la persona beneficiaria o usuaria realice el trámite:	NO APLICA		
Datos de la autoridad responsable de atender quejas y denuncias:	Autoridad	Datos de contacto: (teléfono, correo electrónico)	Horarios de atención y domicilio:
	DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN DE LA CONTRALORÍA MUNICIPAL	Tel 222 403 7000 EXT 104	DE 9:00 A 17:00 HORAS DE LUNES A VIERNES AVENIDA 16 DE SEPTIEMBRE #102, COLONIA CENTRO, SAN ANDRÉS CHOLULA, PUEBLA

FORM.CM077/SEFOE2124/01/0522