

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 médica o de enfermería de primer nivel a mujeres en situación de violencia con perspectiva de género y enfoque de derechos humanos bajo el principio de no revictimización a fin de identificar su estado físico, y en caso de requerirlo, canalizarla a la unidad médica correspondiente.	
Nombre ciudadano del trámite o servicio:	Atención médica o de enfermería de primer nivel a mujeres en situación de violencia	
Homoclave que se le asigne:	SISG-2023-10734-004-A	
Dependencia o entidad que lo realiza:	Secretaria para la Igualdad Sustantiva de Género	
Fundamento jurídico del trámite o proceso (Enliste Leyes, Reglamentos, Manuales):	<p>Instrumentos internacionales:</p> <p>Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW). Declaración sobre la Eliminación de la Violencia Contra la Mujer Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belén do para)</p> <p>Instrumentos Nacionales:</p> <p>Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres. Ley Federal para Prevenir y Eliminar la discriminación. Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia Ley de Prevención Social de la Violencia y de la Delincuencia. Ley general de víctimas.</p> <p>Instrumentos estatales:</p> <p>Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla Art.7,11 y 12 fracción II. Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Puebla art. 34 y 35. Código Penal del Estado Libre y Soberano de Puebla. Ley de Prevención, Atención y Sanción de la Violencia Familiar para el Estado de Puebla. Ley de Protección a las víctimas para el Estado de Puebla. Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados del Estado de Puebla. Ley para el Acceso de las Mujeres a una vida Libre de Violencia del Estado de Puebla. Ley para la Igualdad entre Mujeres y Hombres del Estado de Puebla. Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación del Estado Libre Soberano de Puebla.</p>	

	Instrumentos municipales: Reglamento Interno de la Administración Pública Municipal de San Andrés Cholula. Reglamento Interior de la Secretaría para la Igualdad Sustantiva de Género del H. Ayuntamiento de San Andrés Cholula		
Datos Institucionales de contacto de la o el responsable del trámite o servicio:	Teléfono	Correo electrónico	Dirección
	2222142030 Ext. 112 y 118 222 213 43 95 222 342 63 15	secretariaparalaigualdad@gmail.com	2ª calle 24 de febrero #1703 Barrio de Cuayantla, San Bernardino Tlaxcalancingo, San Andrés Cholula.
Ubicación, horario y días de atención:	2° calle 24 de febrero 1703, San Bernardino Tlaxcalancingo, San Andrés Cholula. Lunes a Domingo las 24 horas del día los 365 días del año.		
¿Quién puede o debe realizar el trámite o servicio y en qué casos?:	Mujeres mayores de 18 años		
Documento o beneficio que obtiene la persona beneficiaria o usuaria:	Atención médica o de enfermería de primer nivel y de requerirse, canalización a unidad médica correspondiente.		
Requisitos para realizar el trámite o servicio (agregar número de copias en su caso):	Acudir a las instalaciones o realizar una llamada telefónica en la Estrategia Puerta Violeta manifestando su deseo de solicitar atención en la estrategia, de acuerdo con el protocolo pasará con la médica o enfermera para recibir atención médica de primer nivel.		
Identificar si es un trámite o servicio para persona física o moral:	Servicio para personas físicas		
Señalar con una "X" si el trámite o servicio se realiza por:	Escrito libre	Formato	
	X		
Dirección URL de los formatos:	N/A		
Proceso para realizar el trámite o servicio:	Acudir a las instalaciones de Puerta Violeta. Solicitar atención activándose el protocolo de actuación. Pasar con la médica o enfermera, si la situación o estado físico de la usuaria lo requeriría, se canalizará a la unidad médica correspondiente.		
El trámite o servicio requiere inspección o verificación:	SI	NO X	Objetivo y fundamento legal: N/A
Información que se deberá conservar para fines de acreditación, inspección y verificación:	N/A		
En caso afirmativo, datos de contacto de la persona inspectora o verificadora:	N/A		Horarios de atención: N/A
Tiempo máximo de resolución del trámite o Servicio:	Mismo día que lo solicita	Aplica la afirmativa o negativa ficta: N/A	

En su caso, plazo de prevención a la persona beneficiaria o usuaria, así como su fundamento jurídico:	N/A		
Vigencia de la licencia, permiso, registros y demás resoluciones que se emitan o autorización:	N/A		
Fundamento jurídico para la vigencia:	N/A		
Criterios de resolución:	Que acuda la persona interesada		
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:	N/A		
<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:	N/A		
¿En qué momento se realiza el cobro?:	N/A		
Forma de determinar el monto:	N/A	Medios o alternativas para realizar el pago: N/A	
Vigencia de la línea de captura para realizar el pago en caso de requerirla:	N/A		
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>			
Cualquier otra información que sea útil para que la persona beneficiaria o usuaria realice el trámite:	N/A		
Datos de la autoridad responsable de atender quejas y denuncias:	Autoridad	Datos de contacto: (teléfono, correo electrónico)	Horarios de atención y domicilio:
	CONTRALORIA MUNICIPAL	222 4037000-Ext. 104	Horario: De 09:00 a 16:00 hrs. Ubicación: 16 septiembre No. 102 Col. Centro C.P. 72810

FORM.CM077/SEFOE2124/01/0522