

## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE DEL TRÁMITE		TRÁMITE:	SERVICIO:	
Donativos a personas con discapacidad			<b>X</b>	
<b>Se realiza la donación de ayudas funcionales a personas con discapacidad de acuerdo con sus necesidades</b>				
CLAVE DE IDENTIFICACION	<b>TSDIF01</b>			
FUNDAMENTO JURIDICO	Artículo 78 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Ley de asistencia social del estado de México artículo 2,3,5,7,8,12 y 17			
DOCUMENTO A OBTENER	N/A	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	N/A	
MODALIDAD	HIBRIDO (ANEXAR LINK)	PRESENCIAL	DE PUNTA A PUNTA (ANEXAR LINK)	
	N/A	<b>X</b>	N/A	
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE	Cuando una persona con discapacidad solicite alguna ayuda funcional.			
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTA SUJETO A INSPECCION O VERIFICACION Y OBJETIVO DE LA MISMA	Si, está sujeto a autorización de la directora y/o presidente del SMDIF, además este sujeto a la disposición del recurso.			
REQUISITOS	ORIGINAL ANOTAR LA PALABRA SI O NO	COPIAS ANOTAR CON NUMERO LA CANTIDAD DE COPIAS (simple, notarial, certificada)	FUNDAMENTO JURIDICO - ADMINISTRATIVO	
PERSONAS FISICAS	INE	SI	2	N/A
	CURP	SI	2	N/A
	Comprobante de domicilio Prescripción medica	SI SI	2 2	N/A
PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS	N/A			
INSTITUCIONES PÚBLICAS	N/A			
PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Se recibe la solicitud de ayuda funcional</li> <li>2.- Se valida la documentación</li> <li>3.- Se integra el expediente para la gestión de la ayuda funcional a DIFEMO Beneficencia pública</li> <li>4.- Se hace entrega de la donación de ayuda funcional</li> </ol>			
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	INMEDIATO			
COSTO	GRATUITO			
FORMA DE PAGO	EFFECTIVO	TARJETA DE CREDITO	TARJETA DE DEBITO	EN LINEA (PORTAL DE PAGOS)

¿DÓNDE PODRÁ PAGARSE?	N/A	N/A	N/A
OTRAS ALTERNATIVAS	N/A		
<p>PLAZO CON EL QUE CUENTA EL SUJETO OBLIGADO PARA PREVENIR AL SOLICITANTE Y EL PLAZO CON EL QUE CUENTA ESTE ÚLTIMO PARA CUMPLIR CON LA PREVENCIÓN</p> <p><b>5 a 10 días hábiles</b></p>			
CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE	<b>Verificar que el solicitante requiera ayuda funcional</b>		
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA O NEGATIVA FICTA	N/A		
DEPENDENCIA U ORGANISMO		UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE	
Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia		Trabajo Social	
TITULAR DE LA DEPENDENCIA	C. Carolina Gómez Mondragón		
CALLE		DOMICILIO	
COLONIA	Hombres		
	Molongo	MUNICIPIO	Nextlalpan
		NO. INT. Y EXT.	728
C.P.	55790	HORARIO Y DIAS DE ATENCIÓN	Lunes a viernes de 08:00 am a 17:00 horas.
LADA		TELEFONOS	
55	49-11-7739	EXT.	
N/A	N/A		CORREO ELECTRÓNICO: dif25-27@nextlalpan.gob.mx
N/A	N/A		N/A
<b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>			
OFICINA	N/A		
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA	N/A		
<b>DOMICILIO</b>			
CALLE	N/A		
COLONIA	N/A		
C.P.	N/A	HORARIO Y DIAS DE ATENCIÓN	N/A
LADA	N/A	TELEFONOS	
		EXT.	
		CORREO ELECTRÓNICO:	
FORMATO(S) DESCARGABLES	N/A		
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>			
PREGUNTA FRECUENTE	¿Qué tipo de ayudas funcionales donan?		
RESPUESTA:	Sillas de ruedas, bastones, muletas y andaderas.		
PREGUNTA FRECUENTE	¿Cuál es el límite de edad?		
RESPUESTA:	De 0 a 59 años.		
PREGUNTA FRECUENTE	N/A		
RESPUESTA:	N/A		
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS CON LINK</b>			
N/A			

<p>ELABORÓ:</p> <p></p> <p>C. María Guadalupe de la Cruz Contreras</p>	<p>VISTO BUENO:</p> <p></p> <p>C. Carolina Gómez Mondragón</p>	<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p>10 de febrero de 2026</p>
---	---	---

