

## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:	SERVICIO:	X
<b>CLASES DE LENGUAJE DE SEÑAS MEXICANO</b>				
DESCRIPCIÓN:				
SE IMPARTEN CLASES DE LENGUAJE DE SEÑAS MEXICANO, ES LA LENGUA NATURAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA, SE BASA EN MOVIMIENTOS Y EXPRESIONES A TRAVÉS DE LAS MANOS, LOS OJOS, EL ROSTRO, LA BOCA Y EL CUERPO.				
FUNDAMENTO LEGAL:	CON FUNDAMENTO LEGAL EN LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS ARTÍCULOS 1º Y 3º TÍTULO I ARTÍCULOS 1, 2 Y 4 FRACCIONES XVI Y XVII DE LA LEY GENERAL PARA LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD TÍTULO II, ARTÍCULOS 3 Y 7 DEL REGLAMENTO GENERAL PARA LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, CAPÍTULO III DEL PROGRAMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO Y LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, TENIENDO COMO MARCO LEGAL "LA CONVENCION DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD"			
DOCUMENTO A OBTENER:	NO APLICA	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	NO APLICA	
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	SI	NO X	DIRECCIÓN WEB	SI NO (X)
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	A SOLICITUD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y/O SUS FAMILIARES			
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA	NO APLICA			
REQUISITOS:	ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO	
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>				
-IDENTIFICACION OFICIAL DEL PADRE, MADRE Y/O TUTOR.	NO	1	LEY DE ASISTENCIA SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS. LOS DATOS PERSONALES QUE SE RECABEN COMO REQUISITOS SERÁN PROTEGIDOS DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA.	
-EN CASO DE SER MENOR DE EDAD ACTA DE NACIMIENTO Y CURP	NO	1	ACTA DE LA SEGUNDA SESIÓN EXTRAORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO DE FECHA 31 DE ENERO DEL 2022.	
-RECIBO DE PAGO	SI	1		
<b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>				
-NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	
<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>				
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	INMEDIATA			
COSTO:	\$ 65.00 (SESENTA Y CINCO PESOS).	Fundamento Jurídico ACTA DE LA SEGUNDA SESIÓN EXTRAORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO DE FECHA 31 DE ENERO DEL 2022.		
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO X	TARJETA DE CRÉDITO X	TARJETA DE DÉBITO X	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	EN LA UNIDAD DE REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL			
OTRAS ALTERNATIVAS:	NO APLICA			
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	INMEDIATA.			

DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
SISTEMA MUNICIPAL DIF PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA TEPOTZOTLÁN.				COORDINACIÓN ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD.			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		LIC. ANA MARIA SILVA RAMÍREZ					
DOMICILIO:	CALLE:	CALLE FRANCISCO I MADERO			NO. INT. Y EXT.:	2	
COLONIA:	BARRIO TLACATECO			MUNICIPIO	TEPOTZOTLÁN		
C.P.:	54605	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	LUNES A VIERNES DE 8:00 A 16:00 HRS				
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:			
X	5558760849	102	X	dirgral@diftepotzotlan.gob.mx			
<b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>							
OFICINA:	COORDINACIÓN ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD						
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	C. EDWIN GIBRAN MARTINEZ GARCIA						
DOMICILIO:	CALLE:	EJIDO			NO. INT. Y EXT.:	S/N	
COLONIA:	SAN MARTIN			MUNICIPIO:	TEPOTZOTLAN		
C.P.:	54600	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	LUNES A VIERNES DE 8:00 16:00 HRS				
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:			
X	5558760675	NO APLICA	NO APLICA	uris@diftepotzotlan.gob.mx			
FORMATO(S) DESCARGABLES	NO APLICA						
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>							
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿CUAL ES LA DURACION DE LA CLASE?						
RESPUESTA:	SON DE UNA HORA UNA VEZ POR SEMANA.						
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿PUEDE DISMINUIR EL COSTO DE LA CLASE DE BRAILLE?						
RESPUESTA:	SI, SE REALIZA UNA PETICIÓN A LA PRESIDENTA HONORÍFICA DEL SMDIF DE TEPOTZOTLÁN SOLICITANDO EL APOYO						
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿SE REALIZAN ESTUDIOS?						
RESPUESTA:	NO SE REALIZAN POR LO QUE SE LES PIDE EL DIAGNÓSTICO DE DISCAPACIDAD DONDE INDIQUE EL GRADO DE VISIBILIDAD DEL PACIENTE						
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>							

ELABORÓ: C. EDWIN GIBRAN MARTINEZ GARCIA   NOMBRE COMPLETO	VISTO BUENO: MTRA.ANA MARIA SILVA RAMIREZ   NOMBRE COMPLETO <i>Dirección</i>	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:  01/06/2023
---	---	---