



H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL 2024-2027

Juntos por nuestra gente
C. ALEJANDRO JOSUÉ GUZMÁN GARCÍA
PRESIDENTE MUNICIPAL



GOBIERNO MUNICIPAL DE TLACUILOTEPEC			
Homoclave	T-004/MTP/SALUD/2026		
Dependencia o Entidad	Municipio de Tlacuilotepec, Puebla		
Unidad Administrativa	Dirección de Salud		
Señale si es trámite o servicio	Servicio		
Medio de atención del trámite o servicio	Presencial		
Nombre del trámite o servicio	Apoyo de Medicamentos		
Descripción del trámite o servicio	Programa de apoyo a la población perteneciente al Municipio, el cual se enfoca a la donación de medicamento a la población que este cursando por un cuadro médico que comprometa su salud.		
Modalidad (si existe)	No aplica	Tipo de trámite	No aplica
¿Quién puede solicitar el trámite?	El trámite tiene que ser solicitado por personas que pertenezcan y acrediten residencia dentro del municipio de Tlacuilotepec y que sean mayores de edad.		
Fundamento Jurídico	Artículo 4°, Ley General de Salud, Artículo 1°, Artículo 2°, Ley del Seguro Social.		
Describa con lenguaje claro, sencillo y conciso el caso en que debe o puede realizarse el trámite	En caso de necesidad médica, cuando la persona solicitante no cuente con los recursos económicos suficientes para adquirir dicho medicamento y siempre y cuando cumpla con los requisitos establecidos.		
DATOS DEL CONTACTO			
Nombre	Lic. Jassiel Rios Flores	Teléfono	01 (222) 582 11 26
Cargo	Director de Salud	Correo	direccionsaludtlacuilotepec@gmail.com
OFICINAS DE ATENCIÓN			
Nombre de la unidad responsable	Dirección de Salud	Horario de atención	DOMINGO- JUEVES 8:00AM-2:00PM 3:30PM-5:30PM
Dirección	Palacio Municipal s/n colônia centro	Correo	direccionsaludtlacuilotepec@gmail.com
MEDIO DE PRESENTACIÓN			

01 (222) 582 11 26

tlacuilotepec@puebla.gob.mx

Palacio Municipal S/N Col. Centro

Tlacuilotepec Puebla C.P 73070



H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL 2024-2027

Juntos por nuestra gente
C. ALEJANDRO JOSUÉ GUZMÁN GARCÍA
PRESIDENTE MUNICIPAL



GOBIERNO MUNICIPAL DE TLACUILOTEPEC			
Pasos a seguir	1.- El interesado deberá presentar su receta Médica debidamente validada, o bien pasar a consulta médica en las instalaciones del SMDIF. 2.-El interesado deberá presentar la siguiente documentación: a) copia del INE, b), copia de CURP, copia de receta médica. , al ciudadano se le entregan unos formatos que deben de ser llenados por ellos, y finalmente se les toma una foto con referencia para comprobación del medicamento.		
¿Es posible agendar una cita para la realización del trámite o servicio?	No aplica	¿Es posible agendar la cita en línea?	No aplica
FORMATO			
¿Se presenta algún formato? SI/NO	No	Formato	No aplica
Nombre del formato	No aplica	¿Es posible descargar el(los) formato(s) en línea desde algún sitio web del sujeto obligado?	No aplica
REQUISITOS			
Nombre del requisito	Copia de credencial, Copia de CURP y Copia de receta médica.		
Fundamento jurídico	Artículo 4°, Ley General de Salud, Artículo 1°, Artículo 2°, Ley del Seguro Social.		
CONSERVAR LA INFORMACIÓN			
¿Este trámite requiere conservar información para fines de acreditación, inspección y verificación con motivo del trámite o servicio?	Si		
MONTO DE LOS DERECHOS, PRODUCTOS Y APROVECHAMIENTOS APLICABLES			
Indicar monto	No aplica	Medios disponibles de pago	No aplica
Fundamento jurídico	No aplica		
CRITERIO DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE			
¿Es suficiente cumplir con la totalidad de los requisitos en tiempo y forma para obtener una resolución favorable de este trámite o servicio? SI/NO	SI		
Señale la metodología para llevar a cabo la resolución del trámite o servicio	Entregar las copias solicitadas en tiempo y forma.		
INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN			

01 (222) 582 11 26

tlacuilopec@puebla.gob.mx

Palacio Municipal S/N Col. Centro

Tlacuilopec Puebla C.P 73070



H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL 2024-2027
Juntos por nuestra gente
C. ALEJANDRO JOSUÉ GUZMÁN GARCÍA
PRESIDENTE MUNICIPAL



GOBIERNO MUNICIPAL DE TLACUILOTEPEC			
¿Este trámite requiere inspección o verificación?	No aplica	Nombre de la inspección o verificación	No aplica
Fundamento jurídico	No aplica		
PLAZO DE PREVENCIÓN			
El plazo con el que cuenta el sujeto obligado para prevenir al solicitante	No aplica	Plazo para que el interesado cumpla con la prevención	No aplica
PLAZO MÁXIMO			
Señale el plazo que tiene el sujeto obligado para resolver	Inmediato		
FICTA			
Señale el tipo de ficta, si aplica	No aplica		
VIGENCIA			
Señale la vigencia	No aplica		
INFORMACIÓN DE ACTIVIDAD ECONÓMICA			
Indique el sector al que va dirigido el trámite	Ciudadanía en general, con especificación de que sean mayores de 18 años.	¿La resolución de este trámite está vinculada con la presentación de otros trámites, los cuales en conjunto se encuentran orientados al cumplimiento de una misma actividad?	Si
¿La resolución es requisito de otro trámite o servicio?	Si		
INFORMACIÓN ESTADÍSTICA			
Número de solicitudes aceptadas	No aplica	Número de solicitudes rechazadas	Sin registro
INFORMACIÓN ADICIONAL			
Información Adicional	El trámite es gratuito para apoyar a los ciudadanos, sin excepción alguna		

01 (222) 582 11 26

tlacuilopec@puebla.gob.mx

Palacio Municipal S/N Col. Centro

Tlacuilopec Puebla C.P 73070