

Clave del T o S	M-SJR-CS-01	TIPO	TRAMITE	SERVICIO X	FECHA DE ACTUALIZACION	12/01/2024
I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO						
PLÁTICAS DE CONCIENCIACIÓN Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES						
Temas de Salud: Servicios Amigables , Prevención de violencia y sus Masculinidades, Esquema de servicios en edad fértil, Prevención del suicidio, Nutrición, Enfermedades Crónico Degenerativas, prevención contra el dengue y Adicciones.						
II. MODALIDAD (PRESENCIAL O EN LÍNEA)						
						Presencial
III. FUNDAMENTOS JURIDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO						
IV. DECRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRÁMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO						
Toda persona física o moral e instituciones educativas que requieran pláticas de concientización y prevención de enfermedades.						
PASOS						
1.Acudir a ventanilla de Coordinación de Salud por requisitos ó consultar en la página https://www.juventinorosas.gob.mx						
2.Solicitud de oficio sobre el tema requerido						
3. Respuesta de oficio a los dos días hábiles despues de haber solicitado el tema.						
V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITO					SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE	
1. Solicitud Dirigida a la C. Ma. Carmen Acosta Cano del tema de interes.					Firmada por el interesado, sello en caso de contar con el	
VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO						
Escrito libre, dirigido a la C.Ma.Carmen Acosta Cano Coordinadora de Salud indicando el nombre del solicitante, domicilio u institución y cargo en su caso .						
VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.					FECHA DE PUBLICACION DEL FORMATO	
No se tiene					No se cuenta	
VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA: OBJETIVO DE LA INSPECCION, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.						
IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.						
NOMBRE DE SERVIDOR PUBLICO		TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO		
C.Ma.Carmen Acosta Cano		4121574080 EXT 174		salud@juventinorosas.gob.mx		
X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRÁMITE O SERVICIO.			FIGURA JURIDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN			
2 días			Afirmativa Ficta		Negativa Ficta x	
XI. PLAZO DE PREVENISION POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.					2 días	
PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENISION.						
XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.				ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO		
NO APLICA				NO APLICA		
XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.						
Sin Vigencia						
XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO.						
DEPENDENCIA O ENTIDAD		Dirección General de Desarrollo Social				
AREA O DEPARTAMENTO		Coordinación de Salud				
XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.						
Lunes a viernes de 8:00am a 16:00 pm						
XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO (PARA CONSULTAS, ENVIO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS).						
DOMICILIO (S)		Hidalgo# 107 Zona Centro				
TELEFONO (S)		412-157-4080 EXT. 174				
CORREO ELECTRÓNICO (S)		salud@juventinorosas.gob.mx				
LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALIAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO						
DEPENDENCIA		TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO		
Contraloría Municipal		412-157-4080 Ext 132		contraloria@juventinorosas.gob.mx		
XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO						
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA						
 C.Ma. Carmen Acosta Cano Coordinadora de Salud						

