



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO



**EDOMÉX**

DECISIONES FIRMES, RESULTADOS FUERTES.

## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

|   |  |  |  |                                     |                                |                   |     |                            |     |
|---|--|--|--|-------------------------------------|--------------------------------|-------------------|-----|----------------------------|-----|
| NOMBRE:   |  |  |  | TRÁMITE:                            | SERVICIO:                      | X                 |     |                            |     |
| ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA.  |  |  |  |                                     |                                |                   |     |                            |     |
| DESCRIPCIÓN:  |  |  |  |                                     |                                |                   |     |                            |     |
| CONSISTE EN ACUDIR AL LLAMADO DE LA SOCIEDAD A BRINDARLES UN SERVICIO EL CUAL LAS PERSONAS SE ENCUENTRAN EN MAL ESTADO O GRAVES, SE LES APOYA CON EL TRASLADO A DIFERENTES HOSPITALES DE PENDIENDO DEL PROBLEMA O DE LA URGENCIA QUE SE PRESENTE O BINE DEL HOSPITAL A SU CASA. |  |  |  |                                     |                                |                   |     |                            |     |
| FUNDAMENTO LEGAL:   |  | Artículo 5. FRACCIÓN I, II de la ley general de protección civil.<br>BANDO MUNICIPAL 2022. ARTÍCULO 86.                                |  |                                     |                                |                   |     |                            |     |
| DOCUMENTO A OBTENER:  |  | OFICIO DIRIGIDO AL SECRETARIO DEL SOLICITANDO EL SERVICIO. EN EL CASO DE LA ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA SOLO SE TIENE QUE LLENAR EL FRAP |  | VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:   | CUANDO SE REALICE EL TRASLADO. |                   |     |                            |     |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?:  |  | SI   | NO   | DIRECCIÓN WEB                       | N/A                            |                   |     |                            |     |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:  |  | CUANDO ES UN TRASLADO.   |  |                                     |                                |                   |     |                            |     |
| ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA   |  | NO   |  |                                     |                                |                   |     |                            |     |
| REQUISITOS:   |  | ORIGINAL<br>anotar la palabra<br>SI o NO   | COPIAS<br>anotar con número la<br>cantidad de copias | FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, |                                |                   |     |                            |     |
| <b>PERSONAS FÍSICAS</b>   |  |  |  |                                     |                                |                   |     |                            |     |
| OFICIO E IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE.  |  | N/A  | 1  | FUNDAMENTO JURÍDICO ADMINISTRATIVO. |                                |                   |     |                            |     |
| <b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>   |  |  |  |                                     |                                |                   |     |                            |     |
| N/A   |  | N/A  | N/A  | N/A                                 |                                |                   |     |                            |     |
| <b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>   |  |  |  |                                     |                                |                   |     |                            |     |
| N/A   |  | N/A  | N/A  | N/A                                 |                                |                   |     |                            |     |
| PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA   |  | EN EL MOMENTO QUE SE SOLICITA.   |  |                                     |                                |                   |     |                            |     |
| COSTO:  |  | \$ GRATUITO  |  | Fundamento Jurídico                 |                                |                   |     |                            |     |
| FORMA DE PAGO:  |  | EFFECTIVO  | N/A  | TARJETA DE CRÉDITO                  | N/A                            | TARJETA DE DÉBITO | N/A | EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) | N/A |
| DÓNDE PODRÁ PAGARSE   |  | N/A  |  |                                     |                                |                   |     |                            |     |
| OTRAS ALTERNATIVAS:   |  | N/A  |  |                                     |                                |                   |     |                            |     |
| CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE   |  | CUANDO HAY UNA SITUACIÓN EN QUE SE REQUIERA.   |  |                                     |                                |                   |     |                            |     |
| APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA   |  | N/A  |  |                                     |                                |                   |     |                            |     |



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO



**EDOMÉX**

DECISIONES FIRMES, RESULTADOS FUERTES.

|   |  |                             |        |                                    |                       |     |  |
|---|--|-----------------------------|--------|------------------------------------|-----------------------|-----|--|
| DEPENDENCIA U ORGANISMO:                      |  |                             |        | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE: |                       |     |  |
| PROTECCIÓN CIVIL MUNICIPAL                    |  |                             |        | PROTECCIÓN CIVIL MUNICIPAL         |                       |     |  |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA:                    |  | CESAR ARELLANO IZQUIERDO.   |        |                                    |                       |     |  |
| DOMICILIO:                                    | CALLE:   | EL PUERTO.                  |        |                                    | NO. INT. Y EXT.:      | S/N |  |
| COLONIA:                                      | ACATITLÁN  |                             |        | MUNICIPIO:                         | TEXCALITLÁN           |     |  |
| C.P.:   | 51670  | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: |        | LAS 24 HORAS, TODOS LOS DÍAS.      |                       |     |  |
| LADA:   | TELÉFONOS:   |                             | EXTS.: | FAX:                               | CORREO ELECTRÓNICO:   |     |  |
| N/A   | 7162635647   |                             | N/A    | N/A                                | rasec180318@gmail.com |     |  |
| <b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b> |  |                             |        |                                    |                       |     |  |
| OFICINA:                                      | N/A  |                             |        |                                    |                       |     |  |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:             |  | N/A                         |        |                                    |                       |     |  |
| DOMICILIO:                                    | CALLE:   | N/A                         |        |                                    | NO. INT. Y EXT.:      | N/A |  |
| COLONIA:                                      | N/A  |                             |        | MUNICIPIO:                         | N/A                   |     |  |
| C.P.:   | N/A  | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: |        | N/A                                |                       |     |  |
| LADA:   | TELÉFONOS:   |                             | EXTS.: | FAX:                               | CORREO ELECTRÓNICO:   |     |  |
| N/A   | N/A  |                             | N/A    | N/A                                | N/A                   |     |  |
| FORMATO(S)<br>DESCARGABLES                    | N/A  |                             |        |                                    |                       |     |  |
| <b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>                  |  |                             |        |                                    |                       |     |  |
| PREGUNTA FRECUENTE 1:                         | CUÁL ES EL DOCUMENTO PARA PODER PRESTAR EL SERVICIO?   |                             |        |                                    |                       |     |  |
| RESPUESTA:                                    | UN OFICIO DIRIGIDO AL RESPONSABLE DE LA AMBULANCIA Y UNA COPIA DE SU IDENTIFICACIÓN OFICIAL. |                             |        |                                    |                       |     |  |
| PREGUNTA FRECUENTE 2:                         | TIENE ALGÚN COSTO LOS SERVICIO?  |                             |        |                                    |                       |     |  |
| RESPUESTA:                                    | NO, EL SERVICIO ES GRATUITO.   |                             |        |                                    |                       |     |  |
| PREGUNTA FRECUENTE 3:                         | A QUE NÚMERO ME PUEDO COMUNICAR EN CASO DE ALGUNA EMERGENCIA Y NECESITO DE UN SERVICIO?      |                             |        |                                    |                       |     |  |
| RESPUESTA:                                    | AL NÚMERO 7162635647   |                             |        |                                    |                       |     |  |
| <b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>      |  |                             |        |                                    |                       |     |  |
| N/A   |  |                             |        |                                    |                       |     |  |

|   |  |   |                         |
|---|--|---|-------------------------|
| ELABORÓ:  |  | VISTO BUENO:  | FECHA DE ACTUALIZACIÓN: |
|   |  |   | 07 / 03 / 2022          |
| CESAR ARELLANO IZQUIERDO<br>COORDINADOR DE PROTECCIÓN CIVIL |  | CESAR ARELLANO IZQUIERDO<br>COORDINADOR DE PROTECCIÓN CIVIL |                         |

**PROTECCIÓN  
CIVIL**