

RUTS

FORMATO DE PREREGISTRO

- 1.- Toda la información deberá ir en mayúsculas y minúsculas respetando la ortografía.
- 2.- Ingresar el link de las ligas y el fundamento legal correctamente y deberá ser en formato .pdf.
- 3.- Adjuntar los formatos ya establecidos dependiendo el caso.
- 4.- En caso de solicitar escritos libres adjuntar un machote editable con los puntos relevantes para entregarlo para el trámite o servicio referido (formato word ó excel si es formulario).

| No. MANUAL | CAMPO | DESCRIPCIÓN | | | | |
|------------|---|---|------------|----------------|----------|----------|
| 1 | CLAVE | | | | | |
| 2 | NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO | Activación Física | | | | |
| 3 | DESCRIPCIÓN Y OBJETO | Consiste en realizar ejercicios aerobicos programados, para prevenir, controlar y disminuir la aparición de complicaciones motrices, con el fin de elevar la calidad de vida y el número de años de vida saludable de las Personas Adultas Mayores y de aquellas que presenten este tipo de dificultades. | | | | |
| 4 | TIPO | TRÁMITE | | | SERVICIO | X |
| 5 | A QUIÉN ESTA DIRIGIDO | Adultos mayores de 60 años cumplidos o más | | | | |
| 6 | COMPROBANTE A OBTENER | No Aplica | | | | |
| 7 | TIEMPO DE RESPUESTA | Un día | | | | |
| 8 | VIGENCIA DEL COMPROBANTE | No Aplica | | | | |
| 9 | EN CASO DE SILENCIO PROCEDE | AFIRMATIVA FICTA | X | NEGATIVA FICTA | | |
| 10 | ¿EL TRÁMITE O SERVICIO ATIENDE A PERSONAS CON DISCAPACIDAD? | SI | X | NO | | |
| | ESTE TRÁMITE O SERVICIO ATIENDE CON PERSPECTIVA DE GÉNERO? | SI | X | NO | | |
| 11 | INFORMACIÓN PARA AGENDA DIGITAL | INFORMATIVO | X | INICIO | | EN LINEA |
| 12 | LUGAR DE PAGO | No Aplica | | | | |
| | COSTO | Sin Costo | | | | |
| 13 | ÁREA DE ATENCIÓN | IMUPAM (Instituto Municipal de las Personas Adultas Mayores). | | | | |
| | CALLE Y NÚMERO, COL., C.P., LOCALIDAD | Avenida Julián Villagrán No. 2, Barrio Abundio Martinez, C.P. 42400, Huichapan, Hgo. | | | | |
| | HORARIO | Lunes a viernes de 8:30 a 4:30 horas (Días hábiles) | | | | |
| | TELÉFONO | 01 761 78 20013 Ext. 129 | | | | |
| | CORREO ELECTRÓNICO | adultosmayores@huichapan.gob.mx | | | | |
| | COORDENADAS | LATITUD | 20.377328 | | | |
| | | LONGITUD | -99.651337 | | | |

RUTS

FORMATO DE PREREGISTRO

- 1.- Toda la información deberá ir en mayúsculas y minúsculas respetando la ortografía.
- 2.- Ingresar el link de las ligas y el fundamento legal correctamente y deberá ser en formato .pdf.
- 3.- Adjuntar los formatos ya establecidos dependiendo el caso.
- 4.- En caso de solicitar escritos libres adjuntar un machote editable con los puntos relevantes para entregarlo para el trámite o servicio referido (formato word ó excel si es formulario).

| No. MANUAL | CAMPO | DESCRIPCIÓN | | | | |
|------------|---|---|---------|----|----|---|
| 14 | REQUISITOS | 1.- Tener 60 años cumplidos o más | | | | |
| | | 2.- Una Copia de la Credencial de elector | | | | |
| | | 3.- Una Copia del CURP | | | | |
| | | 4.- | | | | |
| | | 5.- | | | | |
| 15 | FORMATO (S) | <table border="1"> <tr> <td>ADJUNTA</td> <td>SI</td> <td>NO</td> <td>X</td> </tr> </table> | ADJUNTA | SI | NO | X |
| ADJUNTA | SI | NO | X | | | |
| 16 | LIGAS | http://www.hidalgo.gob.mx/ | | | | |
| | | http://t.huichapan.gob.mx/ | | | | |
| | | 3.- | | | | |
| | | 4.- | | | | |
| 17 | FUNDAMENTO LEGAL | LIGA | | | | |
| | 1.- Ley Orgánica Municipal para el Estado de Hidalgo, Decreto núm. 402, art. 56, Frac. 1 | http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/biblioteca_legislativa/Leyes/112Ley%20Organica%20Municipal%20del%20Estado%20de%20Hidalgo.pdf | | | | |
| | 2.- Ley de los Derechos de los Adultos Mayores del Estado de Hidalgo, Decreto núm. 373, art. 3, art. 4, art. 5, art. 6, art. 7, art. 8, art. 15, art. 17 y art. 20. | http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/biblioteca_legislativa/Leyes/55Ley%20de%20los%20Derechos%20de%20los%20Adultos%20Mayores.pdf | | | | |
| | 3.- Plan Municipal de Desarrollo 20-16-2020. | http://huichapan.gob.mx/plan-municipal-de-desarrollo/ | | | | |
| | 4.- | 4.- | | | | |
| 18 | OBSERVACIONES | Se imparte todo el año en la Cabecera Municipal y en diferentes localidades del Municipio. | | | | |
| 19 | Responsable del Trámite | C. Consuelo Chávez García | | | | |
| | Cargo | Auxiliar de Área | | | | |
| 20 | CATEGORÍA | Social | | | | |
| | SUBCATEGORÍA | Adultos Mayores | | | | |
| | CLASIFICACIÓN TEMÁTICO | Familia, Salud | | | | |

RUTS

FORMATO DE PREREGISTRO

- 1.- Toda la información deberá ir en mayúsculas y minúsculas respetando la ortografía.
- 2.- Ingresar el link de las ligas y el fundamento legal correctamente y deberá ser en formato .pdf.
- 3.- Adjuntar los formatos ya establecidos dependiendo el caso.
- 4.- En caso de solicitar escritos libres adjuntar un machote editable con los puntos relevantes para entregarlo para el trámite o servicio referido (formato word ó excel si es formulario).

| No. MANUAL | CAMPO | DESCRIPCIÓN | |
|------------|--|---|--|
| | PALABRAS Y FRASES CLAVE | Ejercicios, Activación, Adultos/as | 1.- Ejercicios para mejorar la salud de los Adultos Mayores. 2.- Actividades de recreación para Personas Adultas Mayores. |
| 21 | INFORMACIÓN DE LEY DE MEJORA REGULATORIA | NATURALEZA DEL TRÁMITE O SERVICIO: Ciudadano | INSPECCIÓN/ VERIFICACIÓN/VISITA No Aplica |
| 22 | ETAPAS DEL TRÁMITE O SERVICIO | ETAPA: | ÁREA DE ATENCIÓN: |
| | | Proporcionar información | IMUPAM (Instituto Municipal de las Personas Adultas Mayores). |
| | | TIEMPO DE RESOLUCIÓN: | PRODUCTO FINAL: |
| | | Una semana | Registro |
| | | ETAPA: | ÁREA DE ATENCIÓN: |
| | | Entregar el calendario correspondiente de la actividad. | IMUPAM (Instituto Municipal de las Personas Adultas Mayores). |
| 23 | SECTOR ECONÓMICO: Actividades Legislativas, Gubernamentales, de impartición de Justicia y de Organismos Internacionales y Extraterritoriales. | NÚMERO DE SOLICITUDES AL MES: | TOTAL DE SERVIDORES PÚBLICOS ENCARGADOS DEL PROCESO: |
| | | 3 | 1 |

NOTA: En caso de no respetar las indicaciones referidas en la parte superior **NO** se les recibirá la información.

RUTS

FORMATO DE PREREGISTRO

- 1.- Toda la información deberá ir en mayúsculas y minúsculas respetando la ortografía.
- 2.- Ingresar el link de las ligas y el fundamento legal correctamente y deberá ser en formato .pdf.
- 3.- Adjuntar los formatos ya establecidos dependiendo el caso.
- 4.- En caso de solicitar escritos libres adjuntar un machote editable con los puntos relevantes para entregarlo para el trámite o servicio referido (formato word ó excel si es formulario).

| No. MANUAL | CAMPO | DESCRIPCIÓN | | | | |
|------------|---|--|------------|----------------|----------|----------|
| 1 | CLAVE | | | | | |
| 2 | NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO | Apoyos Asistenciales | | | | |
| 3 | DESCRIPCIÓN Y OBJETO | Promover la independencia y autonomía de las Personas Adultas Mayores a través de la donación de apoyos asistenciales como son: sillas de ruedas, bastones, muletas y andaderas. | | | | |
| 4 | TIPO | TRÁMITE | X | | SERVICIO | |
| 5 | A QUIÉN ESTA DIRIGIDO | Adultos mayores de 60 años cumplidos o más | | | | |
| 6 | COMPROBANTE A OBTENER | Beneficiario de un Apoyo Asistencial | | | | |
| 7 | TIEMPO DE RESPUESTA | 2 meses 5 minutos | | | | |
| 8 | VIGENCIA DEL COMPROBANTE | No aplica | | | | |
| 9 | EN CASO DE SILENCIO PROCEDE | AFIRMATIVA FICTA | X | NEGATIVA FICTA | | |
| 10 | ¿EL TRÁMITE O SERVICIO ATIENDE A PERSONAS CON DISCAPACIDAD? | SI | X | NO | | |
| | ESTE TRÁMITE O SERVICIO ATIENDE CON PERSPECTIVA DE GÉNERO? | SI | X | NO | | |
| 11 | INFORMACIÓN PARA AGENDA DIGITAL | INFORMATIVO | X | INICIO | | EN LINEA |
| 12 | LUGAR DE PAGO | No Aplica | | | | |
| | COSTO | Sin Costo | | | | |
| 13 | ÁREA DE ATENCIÓN | IMUPAM (Instituto Municipal de las Personas Adultas Mayores). | | | | |
| | CALLE Y NÚMERO, COL., C.P., LOCALIDAD | Avenida Julián Villagrán No. 2, Barrio Abundio Martínez, C.P. 42400, Huichapan, Hgo. | | | | |
| | HORARIO | Lunes a viernes de 8:30 a 4:30 horas (Días hábiles) | | | | |
| | TELÉFONO | 01 761 78 20013 Ext. 129 | | | | |
| | CORREO ELECTRÓNICO | adultosmayores@huichapan.gob.mx | | | | |
| | COORDENADAS | LATITUD | 20.377328 | | | |
| | | LONGITUD | -99.651337 | | | |

RUTS

FORMATO DE PREREGISTRO

- 1.- Toda la información deberá ir en mayúsculas y minúsculas respetando la ortografía.
- 2.- Ingresar el link de las ligas y el fundamento legal correctamente y deberá ser en formato .pdf.
- 3.- Adjuntar los formatos ya establecidos dependiendo el caso.
- 4.- En caso de solicitar escritos libres adjuntar un machote editable con los puntos relevantes para entregarlo para el trámite o servicio referido (formato word ó excel si es formulario).

| No. MANUAL | CAMPO | DESCRIPCIÓN | | | | |
|------------|---|---|---------|----|---|----|
| 14 | REQUISITOS | 1.- Una Copia del CURP (Formato actualizado) | | | | |
| | | 2.- Una Copia de la credencial de elector (INE/IFE) | | | | |
| | | 3.- Original para quedarse de dictamen Médico (Expedido por una Institución de Salud Pública). | | | | |
| | | 4.- Original para quedarse de estudio Socioeconómico (realizado por una L.T.S.) | | | | |
| | | 5.- | | | | |
| 15 | FORMATO (S) | <table border="1"> <tr> <td>ADJUNTA</td> <td>SI</td> <td>X</td> <td>NO</td> </tr> </table> | ADJUNTA | SI | X | NO |
| ADJUNTA | SI | X | NO | | | |
| 16 | LIGAS | http://www.hidalgo.gob.mx/ | | | | |
| | | http://t.huichapan.gob.mx/ | | | | |
| | | 3.- | | | | |
| | | 4.- | | | | |
| 17 | FUNDAMENTO LEGAL | LIGA | | | | |
| | 1.- Ley Orgánica Municipal para el Estado de Hidalgo, Decreto núm. 402, art. 56, Frac. 1 | http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/biblioteca_legislativa/Leyes/112Ley%20Organica%20Municipal%20del%20Estado%20de%20Hidalgo.pdf | | | | |
| | 2.- Ley de los Derechos de los Adultos Mayores del Estado de Hidalgo, Decreto núm. 373, art. 3, art. 4, art. 5, art. 6, art. 7, art. 8, art. 15, art. 17 y art. 20. | http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/biblioteca_legislativa/Leyes/55Ley%20de%20los%20Derechos%20de%20los%20Adultos%20Mayores.pdf | | | | |
| | 3.- Plan Municipal de Desarrollo 20-16-2020 | http://huichapan.gob.mx/plan-municipal-de-desarrollo/ | | | | |
| | 4.- | 4.- | | | | |
| 18 | OBSERVACIONES | | | | | |
| 19 | Responsable del Trámite | C. Consuelo Chávez García | | | | |
| | Cargo | Auxiliar de área | | | | |
| 20 | CATEGORÍA | Social | | | | |
| | SUBCATEGORÍA | Adultos Mayores | | | | |
| | CLASIFICACIÓN TEMÁTICO | Familia, Salud | | | | |

RUTS

FORMATO DE PREREGISTRO

- 1.- Toda la información deberá ir en mayúsculas y minúsculas respetando la ortografía.
- 2.- Ingresar el link de las ligas y el fundamento legal correctamente y deberá ser en formato .pdf.
- 3.- Adjuntar los formatos ya establecidos dependiendo el caso.
- 4.- En caso de solicitar escritos libres adjuntar un machote editable con los puntos relevantes para entregarlo para el trámite o servicio referido (formato word ó excel si es formulario).

| No. MANUAL | CAMPO | DESCRIPCIÓN | |
|------------|---|--|--|
| | PALABRAS Y FRASES CLAVE | Aparátos, Apoyos, Adultos/as Mayores | 1.- Apoyos Asistenciales para los Adultos Mayores. 2.- Aparatos como sillas de ruedas, andaderas, bastones para Personas Adultas Mayores. |
| 21 | INFORMACIÓN DE LEY DE MEJORA REGULATORIA | NATURALEZA DEL TRÁMITE O SERVICIO: | INSPECCIÓN/ VERIFICACIÓN/VISITA |
| | | Ciudadano | No Aplica |
| 22 | ETAPAS DEL TRÁMITE O SERVICIO | ETAPA: | ÁREA DE ATENCIÓN: |
| | | Proporcionar información | IMUPAM (Instituto Municipal de las Personas Adultas Mayores). |
| | | TIEMPO DE RESOLUCIÓN: | PRODUCTO FINAL: |
| | | 5 minutos | Información sobre apoyo asistencial: silla de ruedas, bastón, andadera, muletas. |
| | | ETAPA: | ÁREA DE ATENCIÓN: |
| | | Recibir la documentación y preparar el expediente para realizar la gestión correspondiente ante el IAAMEH. | IMUPAM (Instituto Municipal de las Personas Adultas Mayores). |
| | | TIEMPO DE RESOLUCIÓN: | PRODUCTO FINAL: |
| | | 2 meses | Beneficiario de un Apoyo Asistencial |
| 23 | SECTOR ECONÓMICO: Actividades Legislativas, Gubernamentales, de impartición de Justicia y de Organismos Internacionales y Extraterritoriales. | NÚMERO DE SOLICITUDES AL MES: | TOTAL DE SERVIDORES PÚBLICOS ENCARGADOS DEL PROCESO: |
| | | 2 | 14 |

NOTA: En caso de no respetar las indicaciones referidas en la parte superior **NO** se les recibirá la información.

RUTS

FORMATO DE PREREGISTRO

- 1.- Toda la información deberá ir en mayúsculas y minúsculas respetando la ortografía.
- 2.- Ingresar el link de las ligas y el fundamento legal correctamente y deberá ser en formato .pdf.
- 3.- Adjuntar los formatos ya establecidos dependiendo el caso.
- 4.- En caso de solicitar escritos libres adjuntar un machote editable con los puntos relevantes para entregarlo para el trámite o servicio referido (formato word ó excel si es formulario).

| No. MANUAL | CAMPO | DESCRIPCIÓN | | | | |
|------------|---|---|------------|----------------|----------|----------|
| 1 | CLAVE | | | | | |
| 2 | NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO | Convocatoria para Jornadas Médicas Gerontológicas | | | | |
| 3 | DESCRIPCIÓN Y OBJETO | Convocatoria en las localidades del municipio para brindar atención médica gerontológica, odontología, trabajo social y enfermería, contribuyendo al mejoramiento de la salud, prevención y control de las enfermedades cronicodegenerativas, así como, servicio de optometría, entregando lentes de manera gratuita por parte del Instituto para la atención de las y los Adultos Mayores del Estado de Hidalgo. | | | | |
| 4 | TIPO | TRÁMITE | | | SERVICIO | X |
| 5 | A QUIÉN ESTA DIRIGIDO | Adultos mayores de 60 años cumplidos o más | | | | |
| 6 | COMPROBANTE A OBTENER | No aplica | | | | |
| 7 | TIEMPO DE RESPUESTA | 1 hora | | | | |
| 8 | VIGENCIA DEL COMPROBANTE | No aplica | | | | |
| 9 | EN CASO DE SILENCIO PROCEDE | AFIRMATIVA FICTA | X | NEGATIVA FICTA | | |
| 10 | ¿EL TRÁMITE O SERVICIO ATIENDE A PERSONAS CON DISCAPACIDAD? | SI | X | NO | | |
| | ESTE TRÁMITE O SERVICIO ATIENDE CON PERSPECTIVA DE GÉNERO? | SI | X | NO | | |
| 11 | INFORMACIÓN PARA AGENDA DIGITAL | INFORMATIVO | X | INICIO | | EN LINEA |
| 12 | LUGAR DE PAGO | No Aplica | | | | |
| | COSTO | Sin Costo | | | | |
| 13 | ÁREA DE ATENCIÓN | IMUPAM (Instituto Municipal de las Personas Adultas Mayores). | | | | |
| | CALLE Y NÚMERO, COL., C.P., LOCALIDAD | Avenida Julián Villagrán No. 2, Barrio Abundio Martínez, C.P. 42400, Huichapan, Hgo. | | | | |
| | HORARIO | Lunes a viernes de 8:30 a 4:30 horas (Días hábiles) | | | | |
| | TELÉFONO | 01 761 78 20013 Ext. 129 | | | | |
| | CORREO ELECTRÓNICO | adultosmayores@huichapan.gob.mx | | | | |
| | COORDENADAS | LATITUD | 20.377328 | | | |
| | | LONGITUD | -99.651337 | | | |

RUTS

FORMATO DE PREREGISTRO

- 1.- Toda la información deberá ir en mayúsculas y minúsculas respetando la ortografía.
- 2.- Ingresar el link de las ligas y el fundamento legal correctamente y deberá ser en formato .pdf.
- 3.- Adjuntar los formatos ya establecidos dependiendo el caso.
- 4.- En caso de solicitar escritos libres adjuntar un machote editable con los puntos relevantes para entregarlo para el trámite o servicio referido (formato word ó excel si es formulario).

| No. MANUAL | CAMPO | DESCRIPCIÓN | | | | |
|------------|---|---|---------|----|----|---|
| 14 | REQUISITOS | 1.- Dos Copias simples del CURP (Formato actualizado) | | | | |
| | | 2.- Dos Copias simples de la credencial de elector (INE/IFE) | | | | |
| | | 3.- | | | | |
| | | 4.- | | | | |
| | | 5.- | | | | |
| 15 | FORMATO (S) | <table border="1"> <tr> <td>ADJUNTA</td> <td>SI</td> <td>NO</td> <td>X</td> </tr> </table> | ADJUNTA | SI | NO | X |
| ADJUNTA | SI | NO | X | | | |
| 16 | LIGAS | http://www.hidalgo.gob.mx/ | | | | |
| | | http://t.huichapan.gob.mx/ | | | | |
| | | 3 | | | | |
| | | 4.- | | | | |
| 17 | FUNDAMENTO LEGAL | LIGA | | | | |
| | 1.- Ley Orgánica Municipal para el Estado de Hidalgo, Decreto núm. 402, art. 56, Frac. 1 | http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/biblioteca_legislativa/Leyes/112Ley%20Organica%20Municipal%20del%20Estado%20de%20Hidalgo.pdf | | | | |
| | 2.- Ley de los Derechos de los Adultos Mayores del Estado de Hidalgo, Decreto núm. 373, art. 3, art. 4, art. 5, art. 6, art. 7, art. 8, art. 15, art. 17 y art. 20. | http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/biblioteca_legislativa/Leyes/55Ley%20de%20los%20Derechos%20de%20los%20Adultos%20Mayores.pdf | | | | |
| | 3.- Plan Municipal de Desarrollo 2016-2020 | http://huichapan.gob.mx/plan-municipal-de-desarrollo/ | | | | |
| | 4.- | 4.- | | | | |
| 18 | OBSERVACIONES | | | | | |
| 19 | Responsable del Trámite | C. Consuelo Chávez García | | | | |
| | Cargo | Auxiliar de área | | | | |
| 20 | CATEGORÍA | Social | | | | |
| | SUBCATEGORÍA | Adultos Mayores | | | | |
| | CLASIFICACIÓN TEMÁTICO | Familia, Salud, Economía | | | | |

RUTS

FORMATO DE PREREGISTRO

- 1.- Toda la información deberá ir en mayúsculas y minúsculas respetando la ortografía.
- 2.- Ingresar el link de las ligas y el fundamento legal correctamente y deberá ser en formato .pdf.
- 3.- Adjuntar los formatos ya establecidos dependiendo el caso.
- 4.- En caso de solicitar escritos libres adjuntar un machote editable con los puntos relevantes para entregarlo para el trámite o servicio referido (formato word ó excel si es formulario).

| No. MANUAL | CAMPO | DESCRIPCIÓN | |
|------------|---|--|---|
| | PALABRAS Y FRASES CLAVE | Consultas, Especialidades, Jornadas | 1.- Ubicación de las Unidades Móviles Gerontológicas. 2.- Frecuencia de las Jornadas Médicas G. en el Municipio. |
| 21 | INFORMACIÓN DE LEY DE MEJORA REGULATORIA | NATURALEZA DEL TRÁMITE O SERVICIO: | INSPECCIÓN/ VERIFICACIÓN/VISITA |
| | | Ciudadano | No Aplica |
| 22 | ETAPAS DEL TRÁMITE O SERVICIO | ETAPA: | ÁREA DE ATENCIÓN: |
| | | Registro de Adultos Mayores para las consultas médicas | IMUPAM (Instituto Municipal de las Personas Adultas Mayores). |
| | | TIEMPO DE RESOLUCIÓN: | PRODUCTO FINAL: |
| | | 1/2 hora | Turno para pasar a consulta |
| | | ETAPA: | ÁREA DE ATENCIÓN: |
| | | Consulta médica | IMUPAM (Instituto Municipal de las Personas Adultas Mayores). |
| | | TIEMPO DE RESOLUCIÓN: | PRODUCTO FINAL: |
| | | 1/2 hora | Consulta Médica Especializada |
| 23 | SECTOR ECONÓMICO: Actividades Legislativas, Gubernamentales, de impartición de Justicia y de Organismos Internacionales y Extraterritoriales. | NÚMERO DE SOLICITUDES AL MES: | TOTAL DE SERVIDORES PÚBLICOS ENCARGADOS DEL PROCESO: |
| | | 35 | 7 |

NOTA: En caso de no respetar las indicaciones referidas en la parte superior **NO** se les recibirá la información.

RUTS

FORMATO DE PREREGISTRO

- 1.- Toda la información deberá ir en mayúsculas y minúsculas respetando la ortografía.
- 2.- Ingresar el link de las ligas y el fundamento legal correctamente y deberá ser en formato .pdf.
- 3.- Adjuntar los formatos ya establecidos dependiendo el caso.
- 4.- En caso de solicitar escritos libres adjuntar un machote editable con los puntos relevantes para entregarlo para el trámite o servicio referido (formato word ó excel si es formulario).

| No. MANUAL | CAMPO | DESCRIPCIÓN | | | | | |
|------------|---|--|------------|----------------|----------|----------|--|
| 1 | CLAVE | | | | | | |
| 2 | NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO | Expedición de Tarjeta INAPAM | | | | | |
| 3 | DESCRIPCIÓN Y OBJETO | Proporcionar una tarjeta a las y los adultos mayores para gozar de descuentos en los bienes y servicios que otorgan las organizaciones públicas, privadas y de la sociedad civil, con las que tiene establecido convenio el Instituto para la Atención de las y los Adultos Mayores del Estado de Hidalgo. | | | | | |
| 4 | TIPO | TRÁMITE | X | | SERVICIO | | |
| 5 | A QUIÉN ESTA DIRIGIDO | Adultos mayores de 60 años cumplidos o más | | | | | |
| 6 | COMPROBANTE A OBTENER | Tarjeta INAPAM | | | | | |
| 7 | TIEMPO DE RESPUESTA | 30 minutos | | | | | |
| 8 | VIGENCIA DEL COMPROBANTE | Vigencia permanente, se hace reposición salvo en caso de robo o extravío. | | | | | |
| 9 | EN CASO DE SILENCIO PROCEDE | AFIRMATIVA FICTA | X | NEGATIVA FICTA | | | |
| 10 | ¿EL TRÁMITE O SERVICIO ATIENDE A PERSONAS CON DISCAPACIDAD? | SI | X | NO | | | |
| | ESTE TRÁMITE O SERVICIO ATIENDE CON PERSPECTIVA DE GÉNERO? | SI | X | NO | | | |
| 11 | INFORMACIÓN PARA AGENDA DIGITAL | INFORMATIVO | X | INICIO | | EN LINEA | |
| 12 | LUGAR DE PAGO | No Aplica | | | | | |
| | COSTO | Sin Costo | | | | | |
| 13 | ÁREA DE ATENCIÓN | IMUPAM (Instituto Municipal de las Personas Adultas Mayores). | | | | | |
| | CALLE Y NÚMERO, COL., C.P., LOCALIDAD | Avenida Julián Villagrán No. 2, Barrio Abundio Martinez, C.P. 42400, Huichapan, Hgo. | | | | | |
| | HORARIO | Lunes a viernes de 8:30 a 4:30 horas (Días hábiles) | | | | | |
| | TELÉFONO | 01 761 78 20013 Ext. 129 | | | | | |
| | CORREO ELECTRÓNICO | adultosmayores@huichapan.gob.mx | | | | | |
| | COORDENADAS | LATITUD | 20.377328 | | | | |
| | | LONGITUD | -99.651337 | | | | |

RUTS

FORMATO DE PREREGISTRO

- 1.- Toda la información deberá ir en mayúsculas y minúsculas respetando la ortografía.
- 2.- Ingresar el link de las ligas y el fundamento legal correctamente y deberá ser en formato .pdf.
- 3.- Adjuntar los formatos ya establecidos dependiendo el caso.
- 4.- En caso de solicitar escritos libres adjuntar un machote editable con los puntos relevantes para entregarlo para el trámite o servicio referido (formato word ó excel si es formulario).

| No. MANUAL | CAMPO | DESCRIPCIÓN | | | | | | | | |
|------------|---|---|---------|----|----|---|--|--|--|--|
| 14 | REQUISITOS | 1.- Una Copia simple del CURP (Formato actualizado) | | | | | | | | |
| | | 2.- Una Copia simple de la credencial de elector (INE/IFE) | | | | | | | | |
| | | 3.- Dos fotografías recientes en tamaño infantil (a color y/o blanco y negro, sin gorra, sin lentes y con fondo blanco). | | | | | | | | |
| | | 4.- Nombre y número telefónico de un familiar, en caso de emergencia y/o accidente. | | | | | | | | |
| | | 5.- | | | | | | | | |
| 15 | FORMATO (S) | <table border="1"> <thead> <tr> <th>ADJUNTA</th> <th>SI</th> <th>NO</th> <th>X</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | ADJUNTA | SI | NO | X | | | | |
| ADJUNTA | SI | NO | X | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 16 | LIGAS | http://www.hidalgo.gob.mx/ | | | | | | | | |
| | | http://t.huichapan.gob.mx/ | | | | | | | | |
| | | https://www.gob.mx/inapam | | | | | | | | |
| | | 4.- | | | | | | | | |
| 17 | FUNDAMENTO LEGAL | LIGA | | | | | | | | |
| | 1.- Ley Orgánica Municipal para el Estado de Hidalgo, Decreto núm. 402, art. 56, Frac. 1 | http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/biblioteca_legislativa/Leyes/112Ley%20Organica%20Municipal%20del%20Estado%20de%20Hidalgo.pdf | | | | | | | | |
| | 2.- Ley de los Derechos de los Adultos Mayores del Estado de Hidalgo, Decreto núm. 373, art. 3, art. 4, art. 5, art. 6, art. 7, art. 8, art. 15, art. 17 y art. 20. | http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/biblioteca_legislativa/Leyes/55Ley%20de%20los%20Derechos%20de%20los%20Adultos%20Mayores.pdf | | | | | | | | |
| | 3.- | 3.- | | | | | | | | |
| | 4.- | 4.- | | | | | | | | |
| 18 | OBSERVACIONES | | | | | | | | | |
| 19 | Responsable del Trámite | T.S.U. Adriana Cristino Valerio | | | | | | | | |
| | Cargo | Secretaria y Enlace del Programa de INAPAM | | | | | | | | |
| 20 | CATEGORÍA | Social | | | | | | | | |
| | SUBCATEGORÍA | Adultos Mayores | | | | | | | | |
| | CLASIFICACIÓN TEMÁTICO | Familia, Salud, Economía | | | | | | | | |

RUTS

FORMATO DE PREREGISTRO

- 1.- Toda la información deberá ir en mayúsculas y minúsculas respetando la ortografía.
- 2.- Ingresar el link de las ligas y el fundamento legal correctamente y deberá ser en formato .pdf.
- 3.- Adjuntar los formatos ya establecidos dependiendo el caso.
- 4.- En caso de solicitar escritos libres adjuntar un machote editable con los puntos relevantes para entregarlo para el trámite o servicio referido (formato word ó excel si es formulario).

| No. MANUAL | CAMPO | DESCRIPCIÓN | |
|------------|---|---|---|
| | PALABRAS Y FRASES CLAVE | INAPAM, Tarjeta, Afiliación | 1.- Requisitos para obtener la tarjeta de INAPAM. 2.- Afiliación INAPAM, que requisitos debo cumplir?. |
| 21 | INFORMACIÓN DE LEY DE MEJORA REGULATORIA | NATURALEZA DEL TRÁMITE O SERVICIO: Ciudadano | INSPECCIÓN/ VERIFICACIÓN/VISITA No Aplica |
| 22 | ETAPAS DEL TRÁMITE O SERVICIO | ETAPA: | ÁREA DE ATENCIÓN: |
| | | Proporcionar información | IMUPAM (Instituto Municipal de las Personas Adultas Mayores). |
| | | TIEMPO DE RESOLUCIÓN: | PRODUCTO FINAL: |
| | | 15 minutos | Requisitos para obtener la Tarjeta |
| | | ETAPA: | ÁREA DE ATENCIÓN: |
| | | Recibir documentación y elaborar tarjeta | IMUPAM (Instituto Municipal de las Personas Adultas Mayores). |
| | | TIEMPO DE RESOLUCIÓN: | PRODUCTO FINAL: |
| | | 15 minutos | Afiliación al Programa de INAPAM. |
| 23 | SECTOR ECONÓMICO: Actividades Legislativas, Gubernamentales, de impartición de Justicia y de Organismos Internacionales y Extraterritoriales. | NÚMERO DE SOLICITUDES AL MES: | TOTAL DE SERVIDORES PÚBLICOS ENCARGADOS DEL PROCESO: |
| | | 100 | 1 |

NOTA: En caso de no respetar las indicaciones referidas en la parte superior **NO** se les recibirá la información.

RUTS

FORMATO DE PREREGISTRO

- 1.- Toda la información deberá ir en mayúsculas y minúsculas respetando la ortografía.
- 2.- Ingresar el link de las ligas y el fundamento legal correctamente y deberá ser en formato .pdf.
- 3.- Adjuntar los formatos ya establecidos dependiendo el caso.
- 4.- En caso de solicitar escritos libres adjuntar un machote editable con los puntos relevantes para entregarlo para el trámite o servicio referido (formato word ó excel si es formulario).

| No. MANUAL | CAMPO | DESCRIPCIÓN | | | | |
|------------|---|---|------------|----------------|----------|----------|
| 1 | CLAVE | | | | | |
| 2 | NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO | Taller de Expresión Cultural | | | | |
| 3 | DESCRIPCIÓN Y OBJETO | Promover entre las y los Adultos Mayores la participación social y la convivencia en actividades a través de este tipo de talleres para propiciar la ocupación del tiempo libre como parte del envejecimiento activo y saludable. | | | | |
| 4 | TIPO | TRÁMITE | | | SERVICIO | X |
| 5 | A QUIÉN ESTA DIRIGIDO | Adultos mayores de 60 años cumplidos o más | | | | |
| 6 | COMPROBANTE A OBTENER | Diploma | | | | |
| 7 | TIEMPO DE RESPUESTA | Dos mes | | | | |
| 8 | VIGENCIA DEL COMPROBANTE | No Aplica | | | | |
| 9 | EN CASO DE SILENCIO PROCEDE | AFIRMATIVA FICTA | X | NEGATIVA FICTA | | |
| 10 | ¿EL TRÁMITE O SERVICIO ATIENDE A PERSONAS CON DISCAPACIDAD? | SI | X | NO | | |
| | ESTE TRÁMITE O SERVICIO ATIENDE CON PERSPECTIVA DE GÉNERO? | SI | X | NO | | |
| 11 | INFORMACIÓN PARA AGENDA DIGITAL | INFORMATIVO | X | INICIO | | EN LINEA |
| 12 | LUGAR DE PAGO | No Aplica | | | | |
| | COSTO | Sin Costo | | | | |
| 13 | ÁREA DE ATENCIÓN | IMUPAM (Instituto Municipal de las Personas Adultas Mayores). | | | | |
| | CALLE Y NÚMERO, COL., C.P., LOCALIDAD | Avenida Julián Villagrán No. 2, Barrio Abundio Martínez, C.P. 42400, Huichapan, Hgo. | | | | |
| | HORARIO | Lunes a viernes de 8:30 a 4:30 horas (Días hábiles) | | | | |
| | TELÉFONO | 01 761 78 20013 Ext. 129 | | | | |
| | CORREO ELECTRÓNICO | adultosmayores@huichapan.gob.mx | | | | |
| | COORDENADAS | LATITUD | 20.377328 | | | |
| | | LONGITUD | -99.651337 | | | |
| 14 | REQUISITOS | 1.- Una Copia simple del CURP (Formato actualizado) | | | | |
| | | 2.- Una Copia simple de la credencial de elector (INE/IFE) | | | | |
| | | 3.- | | | | |
| | | 4.- | | | | |
| | | 5.- | | | | |

RUTS

FORMATO DE PREREGISTRO

- 1.- Toda la información deberá ir en mayúsculas y minúsculas respetando la ortografía.
- 2.- Ingresar el link de las ligas y el fundamento legal correctamente y deberá ser en formato .pdf.
- 3.- Adjuntar los formatos ya establecidos dependiendo el caso.
- 4.- En caso de solicitar escritos libres adjuntar un machote editable con los puntos relevantes para entregarlo para el trámite o servicio referido (formato word ó excel si es formulario).

| No. MANUAL | CAMPO | DESCRIPCIÓN | | | |
|------------|---|---|--|----|---|
| 15 | FORMATO (S) | ADJUNTA | SI | NO | X |
| 16 | LIGAS | http://www.hidalgo.gob.mx/ | | | |
| | | http://t.huichapan.gob.mx/ | | | |
| | | 3.- | | | |
| | | 4.- | | | |
| 17 | FUNDAMENTO LEGAL | LIGA | | | |
| | 1.- Ley Orgánica Municipal para el Estado de Hidalgo, Decreto núm. 402, art. 56, Frac. 1 | http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/biblioteca_legislativa/Leyes/112Ley%20Organica%20Municipal%20del%20Estado%20de%20Hidalgo.pdf | | | |
| | 2.- Ley de los Derechos de los Adultos Mayores del Estado de Hidalgo, Decreto núm. 373, art. 3, art. 4, art. 5, art. 6, art. 7, art. 8, art. 15, art. 17 y art. 20. | http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/biblioteca_legislativa/Leyes/55Ley%20de%20los%20Derechos%20de%20los%20Adultos%20Mayores.pdf | | | |
| | 3.- Plan Municipal de Desarrollo 2016-2020. | http://huichapan.gob.mx/plan-municipal-de-desarrollo/ | | | |
| | 4.- | 4.- | | | |
| 18 | OBSERVACIONES | | | | |
| 19 | Responsable del Trámite | C. Maria Felix Villeda Chávez | | | |
| | Cargo | Auxiliar Operativo | | | |
| 20 | CATEGORÍA | Social | | | |
| | SUBCATEGORÍA | Adultos Mayores | | | |
| | CLASIFICACIÓN TEMÁTICO | Familia, Salud | | | |
| | PALABRAS Y FRASES CLAVE | Talleres, Adultos Mayores, Manualidades | 1.- Actividades para los adultos mayores. 2.- Requisitos para participar en los talleres. | | |
| 21 | INFORMACIÓN DE LEY DE MEJORA REGULATORIA | NATURALEZA DEL TRÁMITE O SERVICIO: | INSPECCIÓN/ VERIFICACIÓN/VISITA | | |
| | | Ciudadano | No Aplica | | |

RUTS

FORMATO DE PREREGISTRO

- 1.- Toda la información deberá ir en mayúsculas y minúsculas respetando la ortografía.
- 2.- Ingresar el link de las ligas y el fundamento legal correctamente y deberá ser en formato .pdf.
- 3.- Adjuntar los formatos ya establecidos dependiendo el caso.
- 4.- En caso de solicitar escritos libres adjuntar un machote editable con los puntos relevantes para entregarlo para el trámite o servicio referido (formato word ó excel si es formulario).

| No. MANUAL | CAMPO | DESCRIPCIÓN | |
|------------|---|---|---|
| 22 | ETAPAS DEL TRÁMITE O SERVICIO | ETAPA: | ÁREA DE ATENCIÓN: |
| | | Proporcionar información | IMUPAM (Instituto Municipal de las Personas Adultas Mayores). |
| | | TIEMPO DE RESOLUCIÓN: | PRODUCTO FINAL: |
| | | Un mes | Requisitos para participar en los talleres |
| | | ETAPA: | ÁREA DE ATENCIÓN: |
| | | Recibir documentación y realizar el trámite correspondiente ante el IAAMEH. | IMUPAM (Instituto Municipal de las Personas Adultas Mayores). |
| | | TIEMPO DE RESOLUCIÓN: | PRODUCTO FINAL: |
| | | Un mes | Se entrega un Diploma |
| 23 | SECTOR ECONÓMICO: Actividades Legislativas, Gubernamentales, de impartición de Justicia y de Organismos Internacionales y Extraterritoriales. | NÚMERO DE SOLICITUDES AL MES: | TOTAL DE SERVIDORES PÚBLICOS ENCARGADOS DEL PROCESO: |
| | | 2 | 2 |

NOTA: En caso de no respetar las indicaciones referidas en la parte superior **NO** se les recibirá la información.

RUTS

FORMATO DE PREREGISTRO

- 1.- Toda la información deberá ir en mayúsculas y minúsculas respetando la ortografía.
- 2.- Ingresar el link de las ligas y el fundamento legal correctamente y deberá ser en formato .pdf.
- 3.- Adjuntar los formatos ya establecidos dependiendo el caso.
- 4.- En caso de solicitar escritos libres adjuntar un machote editable con los puntos relevantes para entregarlo para el trámite o servicio referido (formato word ó excel si es formulario).

| No. MANUAL | CAMPO | DESCRIPCIÓN | | | | | |
|------------|---|---|-----------|----------------|----------|----------|--|
| 1 | CLAVE | | | | | | |
| 2 | NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO | Talleres para el desarrollo de habilidades | | | | | |
| 3 | DESCRIPCIÓN Y OBJETO | Capacitar a las y los Adultos Mayores en actividades a través de cursos que fomenten el autoempleo y su reinserción a la vida productiva; además de propiciar la ocupación del tiempo libre como parte del envejecimiento activo y saludable. | | | | | |
| 4 | TIPO | TRÁMITE | | | SERVICIO | X | |
| 5 | A QUIÉN ESTA DIRIGIDO | Adultos mayores de 60 años cumplidos o más | | | | | |
| 6 | COMPROBANTE A OBTENER | Diploma | | | | | |
| 7 | TIEMPO DE RESPUESTA | Dos meses | | | | | |
| 8 | VIGENCIA DEL COMPROBANTE | No Aplica | | | | | |
| 9 | EN CASO DE SILENCIO PROCEDE | AFIRMATIVA FICTA | X | NEGATIVA FICTA | | | |
| 10 | ¿EL TRÁMITE O SERVICIO ATIENDE A PERSONAS CON DISCAPACIDAD? | SI | X | NO | | | |
| | ESTE TRÁMITE O SERVICIO ATIENDE CON PERSPECTIVA DE GÉNERO? | SI | X | NO | | | |
| 11 | INFORMACIÓN PARA AGENDA DIGITAL | INFORMATIVO | X | INICIO | | EN LINEA | |
| 12 | LUGAR DE PAGO | No Aplica | | | | | |
| | COSTO | Sin Costo | | | | | |
| 13 | ÁREA DE ATENCIÓN | IMUPAM (Instituto Municipal de las Personas Adultas Mayores). | | | | | |
| | CALLE Y NÚMERO, COL., C.P., LOCALIDAD | Avenida Julián Villagrán No. 2, Barrio Abundio Martínez, C.P. 42400, Huichapan, Hgo. | | | | | |
| | HORARIO | Lunes a viernes de 8:30 a 4:30 horas (Días hábiles) | | | | | |
| | TELÉFONO | 01 761 78 20013 Ext. 129 | | | | | |
| | CORREO ELECTRÓNICO | adultosmayores@huichapan.gob.mx | | | | | |
| | COORDENADAS | LATITUD | 20.377328 | | | | |
| LONGITUD | | -99.651337 | | | | | |

RUTS

FORMATO DE PREREGISTRO

- 1.- Toda la información deberá ir en mayúsculas y minúsculas respetando la ortografía.
- 2.- Ingresar el link de las ligas y el fundamento legal correctamente y deberá ser en formato .pdf.
- 3.- Adjuntar los formatos ya establecidos dependiendo el caso.
- 4.- En caso de solicitar escritos libres adjuntar un machote editable con los puntos relevantes para entregarlo para el trámite o servicio referido (formato word ó excel si es formulario).

| No. MANUAL | CAMPO | DESCRIPCIÓN | | | | |
|------------|---|---|---------|----|----|---|
| 14 | REQUISITOS | 1.- Una Copia simple del CURP (Formato actualizado) | | | | |
| | | 2.- Una Copia simple de la credencial de elector (INE/IFE) | | | | |
| | | 3.- | | | | |
| | | 4.- | | | | |
| | | 5.- | | | | |
| 15 | FORMATO (S) | <table border="1"> <tr> <td>ADJUNTA</td> <td>SI</td> <td>NO</td> <td>X</td> </tr> </table> | ADJUNTA | SI | NO | X |
| ADJUNTA | SI | NO | X | | | |
| 16 | LIGAS | http://www.hidalgo.gob.mx/ | | | | |
| | | http://t.huichapan.gob.mx/ | | | | |
| | | 3.- | | | | |
| | | 4.- | | | | |
| 17 | FUNDAMENTO LEGAL | LIGA | | | | |
| | 1.- Ley Orgánica Municipal para el Estado de Hidalgo, Decreto núm. 402, art. 56, Frac. 1 | http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/biblioteca_legislativa/Leyes/112Ley%20Organica%20Municipal%20del%20Estado%20de%20Hidalgo.pdf | | | | |
| | 2.- Ley de los Derechos de los Adultos Mayores del Estado de Hidalgo, Decreto núm. 373, art. 3, art. 4, art. 5, art. 6, art. 7, art. 8, art. 15, art. 17 y art. 20. | http://www.congreso-hidalgo.gob.mx/biblioteca_legislativa/Leyes/55Ley%20de%20los%20Derechos%20de%20los%20Adultos%20Mayores.pdf | | | | |
| | 3.- Plan Municipal de Desarrollo 2016-2020. | http://huichapan.gob.mx/plan-municipal-de-desarrollo/ | | | | |
| | 4.- | 4.- | | | | |
| 18 | OBSERVACIONES | | | | | |
| 19 | Responsable del Trámite | C. Maria Felix Villeda Chávez | | | | |
| | Cargo | Auxiliar Operativo | | | | |
| 20 | CATEGORÍA | Social | | | | |

RUTS

FORMATO DE PREREGISTRO

- 1.- Toda la información deberá ir en mayúsculas y minúsculas respetando la ortografía.
- 2.- Ingresar el link de las ligas y el fundamento legal correctamente y deberá ser en formato .pdf.
- 3.- Adjuntar los formatos ya establecidos dependiendo el caso.
- 4.- En caso de solicitar escritos libres adjuntar un machote editable con los puntos relevantes para entregarlo para el trámite o servicio referido (formato word ó excel si es formulario).

| No. MANUAL | CAMPO | DESCRIPCIÓN | |
|-----------------------|--|---|--|
| 20 | SUBCATEGORÍA | Adultos Mayores | |
| | CLASIFICACIÓN TEMÁTICO | Familia, Salud, Economía | |
| | PALABRAS Y FRASES CLAVE | Talleres, Adultos Mayores, Actividades lúdicas | 1.- Actividades para los adultos mayores. 2.- Requisitos para participar en los talleres. |
| 21 | INFORMACIÓN DE LEY DE MEJORA REGULATORIA | NATURALEZA DEL TRÁMITE O SERVICIO: Ciudadano | INSPECCIÓN/ VERIFICACIÓN/VISITA No Aplica |
| 22 | ETAPAS DEL TRÁMITE O SERVICIO | ETAPA: | ÁREA DE ATENCIÓN: |
| | | Proporcionar información | IMUPAM (Instituto Municipal de las Personas Adultas Mayores). |
| | | TIEMPO DE RESOLUCIÓN: | PRODUCTO FINAL: |
| | | 10 minutos | Requisitos para paticipar en los talleres |
| | | ETAPA: | ÁREA DE ATENCIÓN: |
| | | Recibir documentación y realizar el trámite correspondiente ante el IAAMEH. | IMUPAM (Instituto Municipal de las Personas Adultas Mayores). |
| | | TIEMPO DE RESOLUCIÓN: | PRODUCTO FINAL: |
| | | 5 días hábiles | Registro de participantes |
| | | ETAPA: | ÁREA DE ATENCIÓN: |
| | | Autorización de curso y entrega de fechas y horarios. | IMUPAM (Instituto Municipal de las Personas Adultas Mayores). |
| TIEMPO DE RESOLUCIÓN: | PRODUCTO FINAL: | | |

RUTS

FORMATO DE PREREGISTRO

- 1.- Toda la información deberá ir en mayúsculas y minúsculas respetando la ortografía.
- 2.- Ingresar el link de las ligas y el fundamento legal correctamente y deberá ser en formato .pdf.
- 3.- Adjuntar los formatos ya establecidos dependiendo el caso.
- 4.- En caso de solicitar escritos libres adjuntar un machote editable con los puntos relevantes para entregarlo para el trámite o servicio referido (formato word ó excel si es formulario).

| No. MANUAL | CAMPO | DESCRIPCIÓN | |
|------------|---|-------------------------------|--|
| | | Un mes | Se entrega un Diploma |
| 23 | SECTOR ECONÓMICO: Actividades Legislativas, Gubernamentales, de impartición de Justicia y de Organismos Internacionales y Extraterritoriales. | NÚMERO DE SOLICITUDES AL MES: | TOTAL DE SERVIDORES PÚBLICOS ENCARGADOS DEL PROCESO: |
| | | 1 | 1 |

NOTA: En caso de no respetar las indicaciones referidas en la parte superior **NO** se les recibirá la información.