REGISTRO DE TRÁMITES Y SERVICIOS DEL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO DEL RINCÓN, GUANAJUATO



| FICHA DE TRÁMITES Y SERVICIOS DE SALUD MUNICIPAL | | |
|--|---|---|
| | Nombre del trámite | EXPEDICIÓN DE CERTIFICADOS MÉDICOS |
| 1. | Fundamentación jurídica que da origen al trámite y/o genera la obligación para el solicitante (artículo, fracción, cláusula, inciso, etc.) | Artículo 26 Fracción II de las Disposiciones Administrativas de Recaudación del Municipio de San Francisco del Rincón, Guanajuato para el Ejercicio Fiscal 2021. |
| 2. | Fundamentación jurídica que faculta a la autoridad para la aplicación del trámite o el otorgamiento del servicio (artículo, fracción, cláusula, inciso, etc.) | Artículo 26 Fracción II de las Disposiciones Administrativas de Recaudación del Municipio de San Francisco del Rincón, Guanajuato para el Ejercicio Fiscal 2021. |
| 3. | Tipo de ordenamiento | Reglamento. |
| 4. | ¿Qué tipo de trámite representa la ficha? | Obligación. |
| 5. | Descripción del trámite | La finalidad del Certificado Médico es hacer la expedición del mismo, en caso de que el resultado sea de buena salud. |
| 6. | Casos en los que se debe o puede realizar el trámite | La atención se brinda a todos los usuarios, generalmente con las siguientes características: ✓ Ingresar a la escuela o a un empleo, ✓ Tramitar licencia de manejo, ✓ Ingresar a una guardería, así como ✓ Contraer matrimonio. |
| 7. | Medio de presentación del trámite | De manera presencial. |
| 8. | Datos que debe contener el trámite | Tipo sanguíneo. |
| 9. | Documentos específicos que se deben adjuntar al trámite y , en su caso, número de copias | Documento probatorio del tipo sanguíneo y factor RH. |
| 10. | Cantidad a pagar por la realización del Trámite/servicio | \$ 95.00 |
| 11. | Plazo máximo de respuesta del trámite o servicio | 1 día. |
| 12. | Ubicación de la ventanilla donde se realiza el trámite: CALLE, NÚMERO, COLONIA HORARIO DE ATENCIÓN TELÉFONO CORREO ELECTRÓNICO | Calle Venustiano Carranza N° 312 Oriente. Zona Centro Horario de 8:30 a 16:00 horas de Lunes a Viernes Teléfono: 01 (476) 744 78 39 e-mail: saludmunicipal@sanfrancisco.gob.mx |
| | - COMMED ELECTROPICO | |