



Datos generales			
1. Nombre del trámite o servicio			
Atención a Urgencias Pre hospitalarias			
2. Denominación de la Dependencia o Entidad responsable/Unidad administrativa que otorga el trámite o servicio			
Centro Integral de Gestión de Riesgos y Protección Civil.			
3. Descripción del trámite o servicio			
Se brinda atención pre hospitalaria a personas que se encuentren en una situación de emergencia médica			
4. ¿En qué casos debe solicitarse el trámite o servicio?			
Para cualquier situación de emergencia a través del 911 o de manera presencial			
5. ¿Es un trámite o servicio?		6. Documento que se obtiene	
Servicio		No aplica	
7. Vigencia		No aplica	
8. Población objetivo		9. Tema	10. Clasificación
Población en general		Protección Civil	Público
11. Objetivo			
Salvaguardar la integridad de las personas			
Requisitos de entrada			
12. Requisitos		13. Descripción	14. Presentación
No aplica		No aplica	No aplica
15. Documentación complementaria en casos específicos			
Requisitos		Descripción	Presentación
No aplica		No aplica	No aplica
16. Observaciones generales			
En los traslados que se realizan de forma inmediata por la naturaleza de la urgencia médica, el personal paramédico otorgará un recibo de pago provisional; el recibo de pago original se podrá recoger en la estación de bomberos dentro de los tres días hábiles posteriores a la atención brindada.			
17. Modalidad del trámite o servicio		18. ¿Se requiere formato o escrito libre?	
Presencial		Sí, Formato	
19. Nombre del(os) formato(s) para la gestión del trámite o servicio			
FO-SG-46-0322 Solicitud de traslado			
20. ¿Personal del gobierno municipal acudirá a realizar algún tipo de inspección domiciliaria para otorgar el trámite o servicio?			
No			
21. ¿Qué información deberá conservar para fines de acreditación, inspección y verificación con motivo del trámite o servicio?			
No aplica			
22. Objetivo de la inspección, verificación o visita domiciliaria			
No aplica			
Costo			
23. Concepto		24. Monto	
Traslado Local dentro de San Martín Texmelucan		\$749.00	
Traslado Local dentro de San Martín Texmelucan con oxígeno		\$779.00	
Traslado a cualquier junta auxiliar del Municipio		\$779.00	
Traslado a cualquier junta auxiliar del Municipio con oxígeno		\$890.00	
Traslado a la ciudad de Puebla		\$1,224.00	
Traslado a la ciudad de Puebla con oxígeno		\$1,447.00	
Traslado a la ciudad de Tlaxcala		\$1,124.00	
Traslado a la ciudad de Tlaxcala con oxígeno		\$1,447.00	
Traslado a la ciudad de México		\$3,794.00	
Traslado a la ciudad de México con oxígeno		\$4,117.00	
Por cada hora de espera se cobrará adicionalmente		\$223.00	
Método de pago lugares de pago			
25. Método de pago			
Efectivo o Tarjeta			
26. Lugares donde se debe efectuar el pago		27. Domicilio de los lugares donde se debe efectuar el pago	
Caja de CRI Municipal Cajas de la Tesorería Municipal		Camino a las Válvulas s/n Col. El Carmen San Martín Texmelucan Código Postal 74010 (solo efectivo) Boulevard Xicoténcatl No. 612 col. San Damián San Martín Texmelucan Código Postal 74000	
28. Otros métodos de pago		29. Datos del método de pago	
No aplica		No aplica	
30. Sustento legal para su cobro (artículo(s), en su caso fracción(es) y nombre de la normatividad(es))			
Capítulo VIII del Artículo 27 fracción XVII, inciso a), b), c), d), e), f), g), h), i), j) y k) de la Ley de Ingresos del Municipio de San Martín Texmelucan, para el Ejercicio Fiscal 2023			
Plazo para la conclusión del trámite o servicio			
31. Días hábiles para otorgar el trámite o servicio			
No aplica			
32. ¿Cuáles son los criterios para la resolución del trámite o servicio?			
No aplica			
33. En caso de que no se cumpla con los criterios de resolución ¿cuál es el plazo en que el área administrativa responsable informará al solicitante?			
No aplica			
34. ¿Por qué medios se le hará del conocimiento del solicitante que no cumple con los criterios de resolución y la propuesta de solución para para continuar con el trámite o servicio, así como el plazo máximo para solventar los requisitos faltantes?			
No aplica			

35. Plazo máximo para que el solicitante cumpla con los criterios de resolución, una vez notificado de la prevención de faltantes u otro tipo de incumplimiento que establece el procedimiento del trámite o servicio		
No aplica		
36. Derechos del usuario ante la negativa o la falta de respuesta (especificar si aplica la afirmativa o negativa ficta)		
No aplica		
Unidad Administrativa y Lugar(es) donde se realiza el trámite o servicio		
37. Nombre del área administrativa responsable del trámite o servicio		
Centro Integral de Gestión de Riesgos y Protección Civil		
38. Dirección del área (calle, número interior y exterior, colonia, código postal y municipio)		
Camino a las Válvulas S/N Col. El Carmen San Martín Texmelucan Pue. Código Postal 74000 (En Instalaciones del CERI-CAS)		
39. Correo electrónico de contacto para consultas	40. Teléfono de atención para consultas	41. Horario de atención
proteccioncivil@sanmartintexmelucan.gob.mx	248 109 53 00	Lunes a viernes de 9:00 a 17:00 horas
Fundamento jurídico del trámite o servicio		
42. Fundamento jurídico del trámite, requisitos, inspección, aplicación de afirmativa o negativa ficta, vigencia, criterios de resolución y plazo para informar al solicitante sobre faltante o incumplimientos en el procedimiento (artículo(s), en su caso, fracción(es) y nombre de la normatividad)		
Artículo 29 inciso; f), y g) del Reglamento Municipal del Centro Integral de Gestión de Riesgos y Protección Civil del Municipio de San Martín Texmelucan, Puebla.		
Información adicional		
43. Enunciar información que considere importante sobre el procedimiento y resolución del trámite o servicio, en su caso, el hipervínculo en donde se pueda consultar		
https://sanmartintexmelucan.gob.mx/modulos/tramites_servicio/consulta_tramite01.php?clave_tramite01=NzU5YjIjYig=		
Datos de quien valida la información		
44. Nombre	45. Puesto	46. Firma
David Alvarado Limón	Secretario de Gobernación	
Eduardo Laurens Torres Arronte	Director del Centro Integral del Centro Integral de Gestión de Riesgos y Protección Civil	
47. Para interponer quejas y/o denuncias sobre trámites y servicios		
Nombre del área para interponer quejas o denuncias		Ubicación del área para interponer quejas o denuncias
Subcontraloría de Investigación y Contraloría Social (Contraloría Municipal)		Boulevard Xicoténcatl No. 612 Colonia San Damián, San Martín Texmelucan, CP 74000
Protesta ciudadana, quejas o denuncias de manera electrónica		
https://forms.gle/Avi7VbxrFvZ6D4gTm7		
Correo electrónico	Teléfono de atención	Horario de atención
quejaodenunciaciudadana@gmail.com	248 156 99 12	Lunes a viernes de 09:00-17:00 horas
48. De uso exclusivo de la Contraloría Municipal		
Número de registro de trámite o servicio		
CTS-SG-087-2023		
49. Pasos para realizar el trámite		
Presencial		
No aplica		
En línea		
No aplica		
De manera telefónica		
1.- Llamar a la estación de bomberos al número 2481567569		
2.- En caso de que el paciente requiera ser trasladado, se pagará el costo al personal paramédico, quienes entregarán un recibo de pago provisional.		
3.- Tres días hábiles posteriores al traslado, se podrá recoger el recibo de pago original en la estación de bomberos.		
4.- En caso de ser un traslado programado, solicitarlo con 1 día de anticipación.		