



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



EDOMÉX

DECISIONES FIRMES, RESULTADOS FUERTES.

REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:				TRÁMITE:	SERVICIO:	X
Atención Prehospitalaria						
DESCRIPCIÓN:						
Consiste en proporcionar los servicios de atención prehospitalaria a personas en situación de riesgo en cuanto a salud						
FUNDAMENTO LEGAL:		Artículo 59 de la Ley General De Protección Civil Ley Federal De Protección De Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados				
DOCUMENTO A OBTENER:		Solo se brinda la atención prehospitalaria			VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	Permanente
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:		SI	NO	DIRECCIÓN WEB	No aplica	
			x			
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:		En personas lesionadas que requieran los servicios de emergencia				
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA		No aplica				
REQUISITOS:		ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,		
PERSONAS FÍSICAS						
1.- Solicitar el servicio de atención prehospitalaria		Si	No	Libro sexto del Código administrativo del estado de México Ley Federal De Protección De Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados		
2.- Identificación oficial con fotografía		Si	No			
3.- Llenar formato de registro de atención prehospitalaria firmar		Si	2 simple			
4.- Firma de parte de servicio de conformidad del mismo, se les informa que no se le proporcionara copia ya que únicamente se puede solicitar la fiscalía general de justicia.		Si	2 simple			
PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS						
N/A		N/A	N/A	N/A		
INSTITUCIONES PÚBLICAS						
N/A		N/A	N/A	N/A		
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	5 min.					
COSTO:	\$ Gratuito		Fundamento Jurídico: Reglamento interno de protección civil			
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:	No aplica					
OTRAS ALTERNATIVAS:	No aplica					
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	Cumplir con los requisitos solicitados.					
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	N/A					



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



EDOMÉX

DECISIONES FIRMES, RESULTADOS FUERTES.

DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:	
Coordinación de Protección Civil				Coordinación de Protección Civil	
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		C. Omar Barrios Gallardo			
DOMICILIO:	CALLE:	Censos Nacionales	NO. INT. Y EXT.:	s/n	
COLONIA:	Centro	MUNICIPIO:	Tenango del Aire		
C.P.:	56780	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	Lunes a Domingo las 24 hrs.		
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:	
597	597 982 85 83	N/A	N/A	proteccionciviltenangodelaire@gmail.com	
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO					
OFICINA:	No aplica				
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	No aplica				
DOMICILIO:	CALLE:	No aplica	NO. INT. Y EXT.:	N/A	
COLONIA:	No aplica	MUNICIPIO:	No aplica		
C.P.:	No aplica	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	No aplica		
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:	
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	
FORMATO(S) DESCARGABLES	No aplica				
INFORMACIÓN ADICIONAL					
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿Realizan suturas?				
RESPUESTA:	Se determinan los casos en el que sea necesario aplicar dicha maniobra, ya que por protocolo se debe hacer en una área descontaminada y estéril.				
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿En qué caso se trasladan a pacientes?				
RESPUESTA:	En el caso de que la vida este en riesgo o mediante la solicitud de apoyo para traslado				
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿ A dónde se trasladan a los pacientes?				
RESPUESTA:	A los nosocomios más cercanos, dependiendo la prioridad del paciente				
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS					

ELABORÓ:		FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
T.A.M.P. KAREN OFELIE ALVARADO RODRIGUEZ		17/ MARZO / 2023
NOMBRE COMPLETO	C. OMAR BARRIOS GALLARDO	