

**UMAID**

UNIDAD  
MUNICIPAL DE  
ACCESO A LA  
INFORMACIÓN  
PÚBLICA

## UNIDAD MUNICIPAL DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

**H. AYUNTAMIENTO DE DZILAM DE BRAVO, YUCATÁN**

**2007 - 2010**

### DEPENDENCIA DISPONIBLE

#### DIF MUNICIPAL

- NOMBRE DEL TRÁMITE DE SERVICIO**

APOYO CON MEDICAMENTOS EN LA FARMACIA MUNICIPAL

TRAMITES	
<b>DESCRIPCIÓN</b>	El ciudadano acude a la Farmacia, ubicada en los bajos del palacio Municipal, se recepciona la documentación y se paga el costo del medicamento.
<b>RESPONSABLE:</b>	C. Margarita Palma Canto
<b>OBJETIVO:</b>	Lograr que los ciudadanos tengan satisfactoriamente sus medicamentos
<b>TIEMPO DE RESPUESTA:</b>	El mismo día
<b>FORMATOS:</b>	Solo su firma en la bitácora de control de medicinas
<b>COSTO:</b>	El 50 % del costo del medicamento
<b>DOMICILIO:</b>	Calle 10 x 9 y 11 N° 76 colonia centro Dzilam de Bravo, Yucatán
<b>HORARIOS:</b>	Palacio Municipal de lunes a viernes de 9:00 a.m. a 1:00 p.m. y de 4:00 p.m. a 8:00 p.m. , sábados de 9:00 a.m. a 1:00 p.m.

#### REQUISITOS DEL TRÁMITE DE SERVICIO

1. COPIA DE CREDENCIAL DE ELECTOR
2. COPIA DE RECETA MEDICA

Calle 10 x 9 y 11 N° 76 colonia centro, Dzilam de Bravo, Yucatán.  
Palacio Municipal, teléfono: 0199191225874



**UMAID**

UNIDAD  
MUNICIPAL DE  
ACCESO A LA  
INFORMACIÓN  
PÚBLICA

## UNIDAD MUNICIPAL DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

**H. AYUNTAMIENTO DE DZILAM DE BRAVO, YUCATÁN**  
**2007 - 2010**

### DEPENDENCIA DISPONIBLE

#### DIF MUNICIPAL

- **NOMBRE DEL TRÁMITE DE SERVICIO**

ASISTENCIA ALIMENTARIA (MERCANCÍA MENSUAL PARA EL NUMERO DE BENEFICIARIOS QUE ASISTE A LA COCINA DEL EAED, ESPACIOS DE ALIMENTACIÓN, ENCUENTRO Y DESARROLLO)

TRAMITES	
<b>DESCRIPCIÓN</b>	El ciudadano acude a inscribirse con el comité de la EAED ubicada alla mismo.
<b>RESPONSABLE</b>	C. Maria de la Luz Palma Canto
<b>OBJETIVO:</b>	Lograr que la población cuente con mayor apoyo en alimentación salud y educación.
<b>TIEMPO DE RESPUESTA:</b>	Tiempo de resolución de tres días hábiles
<b>FORMATOS:</b>	Firmar en el acta constitutiva
<b>COSTO:</b>	Gratuito Si se requiere de un almuerzo son \$ 3.00 pesos por ración.
<b>DOMICILIO:</b>	Calle 10 x 9 y 11 N° 76 colonia centro Dzilam de Bravo, Yucatán
<b>HORARIOS:</b>	Palacio Municipal de lunes a viernes de 9:00 a.m. a 1:00 p.m. y de 4:00 p.m. a 8:00 p.m. , sábados de 9:00 a.m. a 1:00 p.m.

#### REQUISITOS DEL TRÁMITE DE SERVICIO

1. PARTICIPAR EN APOYO SOCIAL EN LA ELABORACIÓN DE GUISOS Y POSTRES, EN EL EAED CUATRO DIAS AL MES
2. PARTICIPAR CON TU FAMILIA YENDO A COMER.

Calle 10 x 9 y 11 N° 76 colonia centro, Dzilam de Bravo, Yucatán.  
Palacio Municipal, teléfono: 0199191225874

# UNIDAD MUNICIPAL DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

**UMAIP**

UNIDAD  
MUNICIPAL DE  
ACCESO A LA  
INFORMACIÓN  
PÚBLICA

**H. AYUNTAMIENTO DE DZILAM DE BRAVO, YUCATÁN**

**2007 - 2010**

## DEPENDENCIA DISPONIBLE

### DIF MUNICIPAL

- NOMBRE DEL TRÁMITE DE SERVICIO**

ASISTENCIA ALIMENTARIA, SUJETOS VULNERABLES Y FAMILIA EN DESAMPARO

TRAMITES	
<b>DESCRIPCIÓN</b>	El ciudadano acude al DIF Municipal ubicada en los bajos del palacio Municipal, se recepciona la documentación.
<b>RESPONSABLE</b>	C. Leticia del Rosario Palma Canto
<b>OBJETIVO:</b>	Propiciar el desarrollo comunitario e impulsar una cultura alimenticia.
<b>TIEMPO DE RESPUESTA:</b>	Tiempo de resolución de ocho días hábiles
<b>FORMATOS:</b>	Solo su firma en el padrón
<b>COSTO:</b>	gratis
<b>DOMICILIO:</b>	Calle 10 x 9 y 11 N° 76 colonia centro Dzilam de Bravo, Yucatán
<b>HORARIOS:</b>	Palacio Municipal de lunes a viernes de 9:00 a.m. a 1:00 p.m. y de 4:00 p.m. a 8:00 p.m. , sábados de 9:00 a.m. a 1:00 p.m.

### REQUISITOS DEL TRÁMITE DE SERVICIO

1. COPIA DE CREDENCIAL DE ELECTOR
2. NO CONTAR CON ALGÚN APOYO DE GOBIERNO (OPORTUNIDADES, 70 Y +, RECONOCER ETC.)

Calle 10 x 9 y 11 N° 76 colonia centro, Dzilam de Bravo, Yucatán.  
Palacio Municipal, teléfono: 0199191225874

**UMAIP**

UNIDAD  
MUNICIPAL DE  
ACCESO A LA  
INFORMACIÓN  
PÚBLICA

## UNIDAD MUNICIPAL DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

**H. AYUNTAMIENTO DE DZILAM DE BRAVO, YUCATÁN**

**2007 - 2010**

### DEPENDENCIA DISPONIBLE

#### DIF MUNICIPAL

• **NOMBRE DEL TRÁMITE DE SERVICIO**

DESAYUNOS ESCOLARES

TRAMITES	
<b>DESCRIPCION</b>	Las directoras de las escuelas acuden al DIF Municipal a inscribirse en el programa, se verifica la solicitud y los documentos anexos.
<b>RESPONSABLE</b>	C. Margarita Palma Canto
<b>OBJETIVO:</b>	Que los alumnos cuenten con un desayuno diario y nutritivo.
<b>TIEMPO DE RESPUESTA:</b>	Tiempo de resolución cinco días hábiles
<b>FORMATOS:</b>	Formato de control de asistencia
<b>COSTO:</b>	Inscripción gratuita \$.30 centavos diarios por desayuno
<b>DOMICILIO:</b>	Calle 10 x 9 y 11 N° 76 colonia centro Dzilam de Bravo, Yucatán
<b>HORARIOS:</b>	Palacio Municipal de lunes a viernes de 9:00 a.m. a 1:00 p.m. y de 4:00 p.m. a 8:00 p.m. , sábados de 9:00 a.m. a 1:00 p.m.

#### REQUISITOS DEL TRÁMITE DE SERVICIO

1. SOLICITUD DE LA ESCUELA
2. ANEXAR LISTA DE BENEFICIARIOS

Calle 10 x 9 y 11 N° 76 colonia centro, Dzilam de Bravo, Yucatán.  
Palacio Municipal, teléfono: 0199191225874

**UMAIP**

UNIDAD  
MUNICIPAL DE  
ACCESO A LA  
INFORMACIÓN  
PÚBLICA

## UNIDAD MUNICIPAL DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

**H. AYUNTAMIENTO DE DZILAM DE BRAVO, YUCATÁN**

**2007 - 2010**

### DEPENDENCIA DISPONIBLE

#### DIF MUNICIPAL

• **NOMBRE DEL TRÁMITE DE SERVICIO**

CLUB SALVO DEL NIÑO SANO

TRÁMITES	
<b>DESCRIPCIÓN</b>	Las directoras de las escuelas acuden al DIF Municipal a inscribirse en el programa, se verifica la solicitud y los documentos anexos.
<b>RESPONSABLE</b>	C. Yuli Maribel Dominguez Cortez
<b>OBJETIVO:</b>	Lograr que los niños tengan una buena nutrición, salud y psicología
<b>TIEMPO DE RESPUESTA:</b>	Este trámite tiene un tiempo de resolución de una semana.
<b>FORMATOS:</b>	Ficha de inscripción, lista de socios
<b>COSTO:</b>	gratuito
<b>DOMICILIO:</b>	Calle 10 x 9 y 11 N° 76 colonia centro Dzilam de Bravo, Yucatán
<b>HORARIOS:</b>	Palacio Municipal de lunes a viernes de 9:00 a.m. a 1:00 p.m. y de 4:00 p.m. a 8:00 p.m. , sábados de 9:00 a.m. a 1:00 p.m.

#### REQUISITOS DEL TRÁMITE DE SERVICIO

1. DOCUMENTO DIRIGIDO AL DIF MUNICIPAL SOLICITANDO EL PROGRAMA, CON DOCUMENTOS ANEXOS DE LOS NIÑOS

Calle 10 x 9 y 11 N° 76 colonia centro, Dzilam de Bravo, Yucatán.  
Palacio Municipal, teléfono: 0199191225874



PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA SALUD DEL NIÑO  
 ESTRATEGÍA "CLUB SALUD DEL NIÑO"  
 CICLO ESCOLAR 2008-2009

FICHA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE DE LA ESCUELA: \_\_\_\_\_ CLAVE SEP: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_ CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL (A) INSPECTOR (A) DE LA ZONA: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL (A) DIRECTOR (A): \_\_\_\_\_

NÚMERO DE ALUMNOS POR GRUPO: 1º \_\_\_\_\_ 2º \_\_\_\_\_ 3º \_\_\_\_\_ TOTAL: \_\_\_\_\_

MARCAR UN DÍA PARA TRABAJAR CON LOS ALUMNOS: LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES

HORARIO PARA TRABAJAR CON LOS ALUMNOS: \_\_\_\_\_

TEMA DE INTERÉS: \_\_\_\_\_

FECHA DE INSCRIPCIÓN: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_ LUGAR: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL (A) DIRECTOR (A) DEL PLANTEL

\_\_\_\_\_  
 SELLO DEL PLANTEL

**NOTA:** ESTA FICHA DEBERÁ SER ENTREGADA EN EL DIF MUNICIPAL DE SU LOCALIDAD; SIENDO LA FECHA

**LIMITE PARA SU RECEPCIÓN EL DÍA VIERNES 11 DE SEPTIEMBRE DEL 2008**



**LISTA DE SOCIOS  
CICLO ESCOLAR 2008-2009**

NOMBRE DEL MUNICIPIO: \_\_\_\_\_ NOMBRE DE LA ESCUELA: \_\_\_\_\_  
 NOMBRE DEL (A) MAESTRO (A): \_\_\_\_\_ GRADO Y GRUPO: \_\_\_\_\_  
 NOMBRE DEL (A) DIRECTOR (A): \_\_\_\_\_ FECHA DE ELABORACIÓN: \_\_\_\_\_  
 NOMBRE DEL ENLACE MUNICIPAL: \_\_\_\_\_ NOMBRE DEL CLUB: \_\_\_\_\_

Nº	NOMBRE COMPLETO	F. DE NAC.	EDAD	SEXO	DISCAPACIDAD
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

# UNIDAD MUNICIPAL DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

**UMAIP**  
UNIDAD  
MUNICIPAL DE  
ACCESO A LA  
INFORMACIÓN  
PÚBLICA

**H. AYUNTAMIENTO DE DZILAM DE BRAVO, YUCATÁN**  
**2007 - 2010**

## DEPENDENCIA DISPONIBLE

### DIF MUNICIPAL

• **NOMBRE DEL TRÁMITE DE SERVICIO**

CLUB DEL ADULTO MAYOR

TRÁMITES	
<b>DESCRIPCIÓN</b>	El ciudadano acude al DIF Municipal ubicado en los bajos del palacio se recepciona la documentación y se dirige con la responsable
<b>RESPONSABLE</b>	C. Irma Enriqueta Alcocer Sosa
<b>OBJETIVO:</b>	Proporcionar herramientas básicas a las personas que trabajan en beneficio de adulto mayor, permitiéndoles ofrecer una atención de calidad.
<b>TIEMPO DE RESPUESTA:</b>	Tiempo de resolución de una semana
<b>FORMATOS:</b>	Cuestionarios de la comisión nacional de cultura física y deporte.
<b>COSTO:</b>	gratuito
<b>DOMICILIO:</b>	Calle 10 x 9 y 11 N° 76 colonia centro Dzilam de Bravo, Yucatán
<b>HORARIOS:</b>	Palacio Municipal de lunes a viernes de 9:00 a.m. a 1:00 p.m. y de 4:00 p.m. a 8:00 p.m. , sábados de 9:00 a.m. a 1:00 p.m.

### REQUISITOS DEL TRÁMITE DE SERVICIO

1. COPIA DE CREDENCIAL DE ELECTOR
2. COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO
3. COPIA DE CURP
4. COPIA DE COMPROBANTE DOMICILIARIO

Calle 10 x 9 y 11 N° 76 colonia centro, Dzilam de Bravo, Yucatán.  
Palacio Municipal, teléfono: 0199191225874

# XXIII.- Anexo 1

## Cuestionario ¿Puede realizar ejercicio?



### COMISION NACIONAL DE CULTURA FISICA Y DEPORTE



#### CUESTIONARIO DE DETECCION RAPIDA DE IMPEDIMENTOS PARA REALIZAR EJERCICIO Adultos mayores de 60 años

ANEXO 1

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Institución \_\_\_\_\_ Municipio. Area de trabajo: \_\_\_\_\_

Para la mayoría de la gente el ejercicio físico no tiene por qué suponer ningún problema o peligro, sin embargo para identificar a ese reducido número de personas para los que el ejercicio físico podría no ser apropiado o que deben buscar ayuda profesional se ha diseñado este cuestionario. Muchos de los beneficios para la salud están asociados con el ejercicio regular, el cuestionario es un importante primer paso que debes tomar si estás interesado en realizar ejercicio físico o aumentar las cargas de trabajo para mejorar tu salud. La información médica y lo que sientes, es la mejor guía para contestar estas preguntas, lee con atención y señala con una cruz las casillas que correspondan a su respuesta.

- | SI                       | NO                       |   |
|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1. ¿Te han diagnosticado algún problema cardíaco?   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2. ¿Tienes dolores en el corazón o en el pecho con frecuencia, sin causa aparente?  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3. ¿Sueles sentirte cansado(a), con mareos frecuentes o haber perdido el conocimiento sin ninguna causa?  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 4. ¿Te han diagnosticado tensión arterial alta?   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 5. ¿Tienes dolores en los huesos o en las articulaciones por cirugías, artritis u otras causas que empeoran con cualquier movimiento o ejercicio? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 6. ¿Tomas algún medicamento por enfermedad crónica?   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 7. ¿Existe alguna razón, no mencionada aquí, por la cual no deberías seguir o iniciar un programa de ejercicio incluso si lo desearas?            |

#### Si has contestado

##### Un "SI" a las preguntas

Consulta a un médico, si no lo has hecho recientemente, antes de evaluar tu capacidad física o aumentar las cargas de trabajo.

Coméntale cuales son las respuestas a las que has contestado SI, o preséntale el cuestionario.

El médico te puede diagnosticar:

1. No apto para realizar ejercicio.
2. Apto, con restricción médica, realizar ejercicio con supervisión especializada. Busca en tu comunidad programas para personas con alguna patología.
3. Apto, sin restricción médica, realiza la evaluación física y un programa de ejercicio físico.

##### Un "SI" a las preguntas

Si has contestado con rigor al cuestionario, ahora tienes una idea muy aproximada de tu posibilidad de realizar tus pruebas de valoración y ejercicios, y por lo tanto podrás someterte a:

- 1° Una evaluación, de tu capacidad física e inmediatamente después someterte a:
- 2° Un programa de ejercicio progresivo, que desarrolle tu aptitud física y mejore tu salud

En todo caso, se debe suspender el programa

- Por enfermedad aguda ejemplo:
- ▶ Catarro
  - ▶ Dierrea
  - ▶ Etc.

# XXIII.- Anexo 2 Cuestionario de Detección del Nivel de Activación Física



## COMISION NACIONAL DE CULTURA FISICA Y DEPORTE



### Cuestionario para la Detección del Nivel de Actividad Física que realizan los Adultos Mayores de 60 años

ANEXO 2

LEA DETENIDAMENTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS Y RESPONDA CON TODA VERACIDAD, SEÑALANDO CON UNA X LA RESPUESTA DE SU ELECCION

1.- ¿Practica usted actividad física?  
SI NO

#### EN CASO DE HABER CONTESTADO SI

2.- ¿Desde cuando?  
Un mes Dos meses Tres meses Más

3.- ¿Cuántos días a la semana?  
Un día / Dos días / Tres días / Cinco días / Más de 5

4.- ¿Qué ejercicio practica?  
I Camina  
Yoga  
Tai Chi Chuan  
Cachibol  
Gimnasia Natural  
II Tenis  
Anda en Bicicleta  
Aeróbics de bajo impacto  
Trota  
Otro, ¿Cuál? \_\_\_\_\_

5.- ¿Cuánto tiempo cada vez?  
10 min. / 20 min. / 30 min. / Más de 30 min.

#### EN CASO DE HABER CONTESTADO NO

6.- ¿Desde cuándo?  
Nunca Alguna vez

7.- Si alguna vez lo practicó, ¿por qué dejó de hacerlo?  
Enfermedad Otro motivo, ¿Cuál? \_\_\_\_\_

OBTenga SU Puntuación con la siguiente tabla:

Pregunta 1		Pregunta 2		Pregunta 3		Pregunta 4	
SI	1 punto	Más de 3 meses	2 ptos.	Más de 4 días	3 ptos.	Columna I	1 pto.
NO	0 puntos	Menos de 3 meses	1 pto.	3 a 4 días	2 ptos.	Columna II	2 ptos.
				1 a 2 días	1 pto.		
Pregunta 5		Pregunta 6		Pregunta 7			
30 min o más	3 ptos.	Nunca	0 ptos.	Enfermedad	-3 ptos.		
20 min.	2 ptos.						
10 min.	1 pto.	Alguna vez	1 pto.	Otro motivo	-2 ptos.		

UBIQUE SU CATEGORIA DE ACUERDO A LA SIGUIENTE Puntuación:

6-7 puntos	ACTIVOS
5 puntos	Inicia con 2 semanas en el nivel de NO ACTIVOS y continúa con ACTIVO
4 puntos	NO ACTIVOS
menos de 4 puntos	NO ACTIVOS, con revisión minuciosa del cuestionario de "Detección"

92

# XXIII.- Anexo 3 Registro de Resultados de las Pruebas de Valoración



## COMISION NACIONAL DE CULTURA FISICA Y DEPORTE



### FORMATO PARA EL REGISTRO DE LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS DE VALORACION FISICA ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS

NOMBRE: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_ OCUPACION: \_\_\_\_\_  
 DOMICILIO: \_\_\_\_\_ TELEFONO: \_\_\_\_\_  
 ENTIDAD Y MUNICIPIO: \_\_\_\_\_ AREA DE TRABAJO: \_\_\_\_\_  
 CATEGORIA.      ACTIVOS: \_\_\_\_\_ NO ACTIVOS: \_\_\_\_\_  
 I.M.C. \_\_\_\_\_

Trimestre	Fecha	Caminar			Flexibilidad	Núm. de repeticiones en un minuto		(Sólo activos) abdominales	IMC Peso (kg.) Estatura * (mts.)	Núm. de sesiones semanales
		FC reposo	FC recup.	Distancia		Lagartijas	Santadillas			
1°										
2°										
3°										
4°										

Observaciones: \_\_\_\_\_

Trimestre	Fecha	Caminar			Flexibilidad	Núm. de repeticiones en un minuto		(Sólo activos) abdominales	IMC Peso (kg.) Estatura * (mts.)	Núm. de sesiones semanales
		FC reposo	FC recup.	Distancia		Lagartijas	Santadillas			
1°										
2°										
3°										
4°										

Observaciones: \_\_\_\_\_

**UMAIP**

UNIDAD  
MUNICIPAL DE  
ACCESO A LA  
INFORMACIÓN  
PÚBLICA

## UNIDAD MUNICIPAL DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

**H. AYUNTAMIENTO DE DZILAM DE BRAVO, YUCATÁN**  
**2007 - 2010**

### DEPENDENCIA DISPONIBLE

#### DIF MUNICIPAL

• **NOMBRE DEL TRÁMITE DE SERVICIO**

ATENCIÓN Y APOYOS ECONÓMICOS Y HONORARIOS MÉDICOS A PERSONAS DE ESCASOS  
RECURSOS

TRÁMITES	
<b>DESCRIPCIÓN</b>	El ciudadano acude al DIF Municipal ubicada en los bajos del palacio Municipal, se recepciona la documentación.
<b>RESPONSABLE</b>	C. Leticia Palma Canto
<b>OBJETIVO:</b>	Lograr que los ciudadanos sean apoyados satisfactoriamente.
<b>TIEMPO DE RESPUESTA:</b>	El mismo día
<b>FORMATOS:</b>	Solo su firma al recibir el apoyo
<b>COSTO:</b>	gratuito
<b>DOMICILIO:</b>	Calle 10 x 9 y 11 N° 76 colonia centro Dzilam de Bravo, Yucatán
<b>HORARIOS:</b>	Palacio Municipal de lunes a viernes de 9:00 a.m. a 1:00 p.m. y de 4:00 p.m. a 8:00 p.m. , sábados de 9:00 a.m. a 1:00p.m.

#### REQUISITOS DEL TRÁMITE DE SERVICIO

1. COPIA DE CREDENCIAL DE ELECTOR
2. COPIA DE COMPROBANTE DE ESTUDIOS CLÍNICOS, LABORATORIO, ESPECIALISTAS O CARTILLA DE CITAS MÉDICAS.

### DEPENDENCIA DISPONIBLE

Calle 10 x 9 y 11 N° 76 colonia centro, Dzilam de Bravo, Yucatán.  
Palacio Municipal, teléfono: 0199191225874

**UMAID**

UNIDAD  
MUNICIPAL DE  
ACCESO A LA  
INFORMACIÓN  
PÚBLICA

## UNIDAD MUNICIPAL DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

**H. AYUNTAMIENTO DE DZILAM DE BRAVO, YUCATÁN**  
**2007 - 2010**

### DIF MUNICIPAL

• **NOMBRE DEL TRÁMITE DE SERVICIO**

APOYO ESPECIALIZADO DE LA UBR (UNIDAD BÁSICA DE REHABILITACIÓN)

TRÁMITES	
DESCRIPCIÓN	El ciudadano acude a la UBR Municipal ubicada en la calle 13 x 30 y 32 s/n.
RESPONSABLE	C. Norma Selsa Alcocer Escalante
OBJETIVO:	Lograr que los ciudadanos que lo necesitan sean apoyados satisfactoriamente.
TIEMPO DE RESPUESTA:	El mismo día
FORMATOS:	Recibo por cuota de recuperación
COSTO:	\$ 5.00 por terapia
DOMICILIO:	Calle 13 x 30 y 32 s/n, Dzilam de Bravo, Yucatán
HORARIOS:	De lunes a viernes de 7:00 a.m. a 2:00 p.m.

### REQUISITOS DEL TRÁMITE DE SERVICIO

1. RECETA O DIAGNOSTICO AUTORIZADO POR SU MEDICO ESPECIALISTA
2. PAGO DE TERAPIA DE \$ 5.00

**DEPENDENCIA DISPONIBLE**

**CATASTRO MUNICIPAL**

Calle 10 x 9 y 11 N° 76 colonia centro, Dzilam de Bravo, Yucatán.  
Palacio Municipal, teléfono: 0199191225874



**DIF YUCATAN**

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

UNIDAD BASICA DE REHABILITACION  
MUNICIPIO DE DZILAM, BRAVO

RECIBO POR CUOTA DE RECUPERACION		
Nº 16301		
FECHA		
DIA	MES	AÑO

BUENO POR \$: \_\_\_\_\_

RECIBI DEL SR.(A) \_\_\_\_\_

LA CANTIDAD DE: \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ) POR CONCEPTO DE CUOTA DE RECUPERACION  
POR SERVICIOS DE REHABILITACION.

RECIBI

\_\_\_\_\_  
ENCARGADA DE LA U.B.R.

**UMAIP**

UNIDAD  
MUNICIPAL DE  
ACCESO A LA  
INFORMACIÓN  
PÚBLICA

## UNIDAD MUNICIPAL DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

**H. AYUNTAMIENTO DE DZILAM DE BRAVO, YUCATÁN**  
**2007 - 2010**

### DEPENDENCIA DISPONIBLE

#### CATASTRO MUNICIPAL

• **NOMBRE DEL TRÁMITE DE SERVICIO**

PAGO DE IMPUESTO PREDIAL

TRAMITES	
DESCRIPCIÓN	El ciudadano acude al catastro municipal ubicada en los bajos de palacio se recepciona sus recibos
RESPONSABLE	C. Maria Guadalupe Nadal Castillo
TIEMPO DE RESPUESTA:	El mismo día
FORMATOS:	Recibo oficial
COSTO:	\$ 60 urbano
DOMICILIO:	Calle 10 x 9 y 11 N° 76 colonia centro Dzilam de Bravo, Yucatán
HORARIOS:	Palacio Municipal de lunes a viernes de 9:00 a.m. a 1:00 p.m. y de 4:00 p.m. a 8:00 p.m. , sábados de 9:00 a.m. a 1:00 p.m.

#### REQUISITOS DEL TRÁMITE DE SERVICIO

1. ULTIMO RECIBO DE PAGO

H. AYUNTAMIENTO DE DZILAM DE BRAVO, YUC.

TESORERÍA MUNICIPAL

2007-2010

RECIBO OFICIAL

Nº

0561



FECHA

CONTRIBUYENTE

CONCEPTO

PAGO

DERECHO PRINCIPAL	\$	
20% ADICIONAL	\$	
	\$	
TOTAL	\$	

CON LETRA



SELLO DE LA TESORERÍA  
H. AYUNTAMIENTO  
PRESIDENTE MUNICIPAL  
2007 - 2010  
DZILAM DE BRAVO, YUC.

FIRMA DEL RECEPTOR

\_\_\_\_\_

**UMAID**

UNIDAD  
MUNICIPAL DE  
ACCESO A LA  
INFORMACIÓN  
PÚBLICA

## UNIDAD MUNICIPAL DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

**H. AYUNTAMIENTO DE DZILAM DE BRAVO, YUCATÁN**  
**2007 - 2010**

### DEPENDENCIA DISPONIBLE

#### CATASTRO MUNICIPAL

- **NOMBRE DEL TRÁMITE DE SERVICIO**  
INFORME DE VERIFICACIÓN DE MEDIDAS

TRAMITES	
<b>DESCRIPCIÓN</b>	El contribuyente acude al catastro municipal ubicado en los bajos del palacio, se recepciona su documentación
<b>RESPONSABLE</b>	C. Maria Guadalupe Nadal Castillo
<b>OBJETIVO:</b>	Determinar colindancia, rectificación, aclaración de linderos o divisiones y ubicaciones de predio.
<b>TIEMPO DE RESPUESTA:</b>	Tiempo de resolución de un día
<b>FORMATOS:</b>	-----
<b>COSTO:</b>	gratis
<b>DOMICILIO:</b>	Calle 10 x 9 y 11 N° 76 colonia centro Dzilam de Bravo, Yucatán
<b>HORARIOS:</b>	Palacio Municipal de lunes a viernes de 9:00 a.m. a 1:00 p.m. y de 4:00 p.m. a 8:00 p.m. , sábados de 9:00 a.m. a 1:00 p.m.

#### REQUISITOS DEL TRÁMITE DE SERVICIO

SI SE VA A ACTUALIZAR LOS DOCUMENTOS DEL PREDIO SE REQUIERE LOS DOCUMENTOS ANTIGUOS.

# UNIDAD MUNICIPAL DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

**UMAID**

UNIDAD  
MUNICIPAL DE  
ACCESO A LA  
INFORMACIÓN  
PÚBLICA

**H. AYUNTAMIENTO DE DZILAM DE BRAVO, YUCATÁN**  
**2007 - 2010**

## DEPENDENCIA DISPONIBLE

### CATASTRO MUNICIPAL

- **NOMBRE DEL TRAMITE DE SERVICIO**  
CERTIFICADO DE NO ADEUDO DE PREDIAL

TRAMITES	
DESCRIPCIÓN	El contribuyente se dirige a catastro Municipal ubicada en los bajos del palacio se recepciona el recibo.
RESPONSABLE	C. Maria Guadalupe Nadal Castillo
TIEMPO DE RESPUESTA:	El mismo día
FORMATOS:	certificado
COSTO:	gratuito
DOMICILIO:	Calle 10 x 9 y 11 N° 76 colonia centro Dzilam de Bravo, Yucatán
HORARIOS:	Palacio Municipal de lunes a viernes de 9:00 a.m. a 1:00 p.m. y de 4:00 p.m. a 8:00 p.m. , sábados de 9:00 a.m. a 1:00 p.m.

### REQUISITOS DEL TRÁMITE DE SERVICIO

1. RECIBO OFICIAL DE IMPUESTO PREDIAL PAGADO



**H. AYUNTAMIENTO DE DZILAM DE BRAVO, YUCATÁN.  
2007-2010.**

**TESORERÍA MUNICIPAL  
CERTIFICADO**

**Nº 0167**

EL PREDIO O LOS PREDIOS QUE A CONTINUACIÓN SE DETALLAN NO ADEUDAN A ESTA TESORERÍA CANTIDAD ALGUNA EN CONCEPTO DE IMPUESTO PREDIAL HASTA LA PRESENTA FECHA

CALLE	NUMERO	LOCALIDAD	MUNICIPIO

DZILAM DE BRAVO, YUC. \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 200\_\_\_\_\_

TESORERO MUNICIPAL



H. AYUNTAMIENTO  
PRESIDENTE MUNICIPAL  
2007 - 2010

\_\_\_\_\_  
DZILAM DE BRAVO, YUCATÁN  
C RAÚL LUGO CHAN

**UMAIP**

UNIDAD  
MUNICIPAL DE  
ACCESO A LA  
INFORMACIÓN  
PÚBLICA

# UNIDAD MUNICIPAL DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

**H. AYUNTAMIENTO DE DZILAM DE BRAVO, YUCATÁN**  
**2007 - 2010**

## DEPENDENCIA DISPONIBLE

### DEPORTES

- **NOMBRE DEL TRAMITE DE SERVICIO**  
SOLICITUD DE TRANSPORTE Y MATERIAL DEPORTIVO

TRAMITES	
<b>DESCRIPCIÓN</b>	El contribuyente se dirige al Director de Deportes ubicado en los bajos del palacio Municipal, se recepciona la documentación.
<b>RESPONSABLE</b>	C. Guimel Florentino Calderón Angulo
<b>TIEMPO DE RESPUESTA:</b>	Tiempo de resolución de un día
<b>FORMATOS:</b>	-----
<b>COSTO:</b>	gratis
<b>DOMICILIO:</b>	Calle 10 x 9 y 11 N° 76 colonia centro Dzilam de Bravo, Yucatán
<b>HORARIOS:</b>	Palacio Municipal de lunes a viernes de 9:00 a.m. a 1:00 p.m. y de 4:00 p.m. a 8:00 p.m. , sábados de 9:00 a.m. a 1:00 p.m.

### REQUISITOS DEL TRÁMITE DE SERVICIO

2. SOLICITUD POR PARTE DEL BENEFICIARIO (S)
3. ASUNTO DE LA SOLICITUD
4. NOMBRE DEL FUNCIONARIO A QUIEN VA DIRIGIDO LA SOLICITUD
5. ESPECIFIQUE EL MOTIVO DEL APOYO QUE DESEA
6. NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE (S)
7. COPIA DE SU CREDENCIAL

Calle 10 x 9 y 11 N° 76 colonia centro, Dzilam de Bravo, Yucatán.  
Palacio Municipal, teléfono: 0199191225874

**UMAI**

UNIDAD  
MUNICIPAL DE  
ACCESO A LA  
INFORMACIÓN  
PÚBLICA

## UNIDAD MUNICIPAL DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

### H. AYUNTAMIENTO DE DZILAM DE BRAVO, YUCATÁN 2007 - 2010

• **NOMBRE DEL TRAMITE DE SERVICIO**

TRASLADO DE ENFERMOS

TRAMITES	
<b>DESCRIPCIÓN</b>	El contribuyente se dirige con la encargada de los traslados ubicada en los bajos del palacio Municipal.
<b>RESPONSABLE</b>	C. Leticia Magdalena Alcocer Escalante
<b>TIEMPO DE RESPUESTA:</b>	El mismo día
<b>FORMATOS:</b>	Solo su firma en la bitácora de control
<b>COSTO:</b>	gratuito
<b>DOMICILIO:</b>	Calle 10 x 9 y 11 N° 76 colonia centro Dzilam de Bravo, Yucatán
<b>HORARIOS:</b>	Palacio Municipal de lunes a viernes de 9:00 a.m. a 1:00 p.m. y de 4:00 p.m. a 8:00 p.m. , sábados de 9:00 a.m. a 1:00 p.m.

#### REQUISITOS DEL TRÁMITE DE SERVICIO

1. COPIA DE CREDENCIAL DE ELECTOR
2. COPIA DE CARTILLA DE CITA MEDICA
3. ORDEN DE TRASLADO

Calle 10 x 9 y 11 N° 76 colonia centro, Dzilam de Bravo, Yucatán.  
Palacio Municipal, teléfono: 0199191225874

**UMAID**

UNIDAD  
MUNICIPAL DE  
ACCESO A LA  
INFORMACION  
PÚBLICA

## **UNIDAD MUNICIPAL DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA**

**H. AYUNTAMIENTO DE DZILAM DE BRAVO, YUCATÁN**

**2007 - 2010**

### **DEPENDENCIA DISPONIBLE**

**IEGY**

**(UNIDAD DE EQUIDAD Y GÉNERO MUNICIPAL)**

RESPONSABLE: YULI MARIBEL DOMINGUEZ CORTEZ

HORARIO: LUNES A VIERNES 9:00 A.M. A 1:00 P.M. Y 4:00 P.M. A 8:00 P.M., SABADOS

9:00A.M. A 1:00 P.M.

DIRECCIÓN: CALLE 10 X 9 Y 11 Nº 76

El IEGY se encarga de sensibilizar a las personas con pláticas sobre violencia de género, discriminación, masculinidades, etc. Y canalizar a centros de atención cuando se requiera iniciar un caso ya sea Jurídico o Psicológico.

#### **ASESORÍA PSICOLÓGICA**

En donde encontraras a la persona que te escuchara, comprenderá y atenderá tus necesidades, te proporcionara el apoyo necesario para que a través de las distintas opciones, tomes la decisión acerca de la mejor manera de solucionar tu situación.

#### **ASESORÍA JURÍDICA:**

- Buscar Ayuda
- Orientarte legalmente
- Denunciar el delito

Calle 10 x 9 y 11 Nº 76 colonia centro, Dzilam de Bravo, Yucatán.  
Palacio Municipal, teléfono: 0199191225874

# UNIDAD MUNICIPAL DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

**UMAIP**

UNIDAD  
MUNICIPAL DE  
ACCESO A LA  
INFORMACION  
PÚBLICA

## H. AYUNTAMIENTO DE DZILAM DE BRAVO, YUCATÁN

2007 - 2010

Seguimiento de los procesos psicológicos y jurídicos:

Se mantendrá una relación cercana con las instituciones que se encarguen de llevar tu proceso psicológico con la finalidad de verificar que te brinde la mejor manera la atención que requieras.

**Costo por asesoría: gratuita**

También en el interior del estado existen centros de atención situados en:

- Acanceh
- Maxcanu
- Progreso
- Hunucma
- Motul
- Merida

Calle 10 x 9 y 11 N° 76 colonia centro, Dzilam de Bravo, Yucatán.  
Palacio Municipal, teléfono: 0199191225874

**H. AYUNTAMIENTO DE DZILAM DE BRAVO, YUCATÁN  
2007 - 2010**

**DEPENDENCIA DISPONIBLE**

**AGUA POTABLE MUNICIPAL**

• **NOMBRE DEL TRAMITE DE SERVICIO**

PAGO DE AGUA POTABLE

TRAMITES	
<b>DESCRIPCIÓN</b>	El contribuyente se dirige con la regidora de agua potable ubicada en los bajos del palacio se receptiona el recibo.
<b>RESPONSABLE</b>	C. Blanca Fidelia Lopez Trejo
<b>TIEMPO DE RESPUESTA:</b>	El mismo día
<b>FORMATOS:</b>	Recibo oficial
<b>COSTO:</b>	\$10 mensual toma domestica, comercios el precio es variable
<b>DOMICILIO:</b>	Calle 10 x 9 y 11 N° 76 colonia centro Dzilam de Bravo, Yucatán
<b>HORARIOS:</b>	Palacio Municipal de lunes a viernes de 9:00 a.m. a 1:00 p.m. y de 4:00 p.m. a 8:00 p.m. , sábados de 9:00 a.m. a 1:00 p.m.

**REQUISITOS DEL TRÁMITE DE SERVICIO**

1. ULTIMO RECIBO DE PAGO



SISTEMA MUNICIPAL DE AGUA POTABLE  
 DZILAM DE BRAVO, YUCATÁN.  
 2007-2010

Recibi del C \_\_\_\_\_

La cantidad de \$ \_\_\_\_\_ por concepto  
 de consumo de agua potable correspondiente al mes de

\_\_\_\_\_ del predio

No. \_\_\_\_\_ de la calle \_\_\_\_\_

Fecha limite de pago \_\_\_\_\_

Fecha de corte: \_\_\_\_\_

Dzilam de Bravo Yuc. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firma del Receptor

**Nº 0610**



SISTEMA MUNICIPAL DE AGUA POTABLE  
 DZILAM DE BRAVO, YUCATÁN.  
 2007-2010

Recibi del C \_\_\_\_\_

La cantidad de \$ \_\_\_\_\_ por concepto  
 de consumo de agua potable correspondiente al mes de

\_\_\_\_\_ del predio

No. \_\_\_\_\_ de la calle \_\_\_\_\_

Fecha limite de pago \_\_\_\_\_

Fecha de corte: \_\_\_\_\_

Dzilam de Bravo, Yuc. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firma del Receptor

**Nº 0610**

**U M A I D**

UNIDAD  
MUNICIPAL DE  
ACCESO A LA  
INFORMACION  
PÚBLICA

## UNIDAD MUNICIPAL DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

**H. AYUNTAMIENTO DE DZILAM DE BRAVO, YUCATÁN**  
**2007 - 2010**

### DEPENDENCIA DISPONIBLE

#### AGUA POTABLE MUNICIPAL

- **NOMBRE DEL TRÁMITE DE SERVICIO**  
CONTRATOS DE AGUA POTABLE MUNICIPAL

TRAMITES	
<b>DESCRIPCIÓN</b>	El contribuyente se dirige con la regidora de agua potable ubicada en los bajos del palacio se recepciona el recibo.
<b>RESPONSABLE</b>	C. Blanca Fidelia López Trejo
<b>TIEMPO DE RESPUESTA:</b>	Tiempo de resolución de dos días
<b>FORMATOS:</b>	Recibo oficial
<b>COSTO:</b>	\$80
<b>DOMICILIO:</b>	Calle 10 x 9 y 11 N° 76 colonia centro Dzilam de Bravo, Yucatán
<b>HORARIOS:</b>	Palacio Municipal de lunes a viernes de 9:00 a.m. a 1:00 p.m. y de 4:00 p.m. a 8:00 p.m. , sábados de 9:00 a.m. a 1:00 p.m.

#### REQUISITOS DEL TRÁMITE DE SERVICIO

1. PAGAR SU CONTRATO
2. DIRECCIÓN DE LA CONEXIÓN



SISTEMA MUNICIPAL DE AGUA POTABLE  
DZILAM DE BRAVO, YUCATÁN.  
2007-2010

Recibi del C \_\_\_\_\_

La cantidad de \$ \_\_\_\_\_ por concepto  
de consumo de agua potable correspondiente al mes de  
\_\_\_\_\_ del predio

No. \_\_\_\_\_ de la calle \_\_\_\_\_

Fecha limite de pago \_\_\_\_\_

Fecha de corte \_\_\_\_\_

Dzilam de Bravo, Yuc. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firma del Receptor

**Nº 0610**



SISTEMA MUNICIPAL DE AGUA POTABLE  
DZILAM DE BRAVO, YUCATÁN.  
2007-2010

Recibi del C \_\_\_\_\_

La cantidad de \$ \_\_\_\_\_ por concepto  
de consumo de agua potable correspondiente al mes de  
\_\_\_\_\_ del predio

No. \_\_\_\_\_ de la calle \_\_\_\_\_

Fecha limite de pago \_\_\_\_\_

Fecha de corte \_\_\_\_\_

Dzilam de Bravo, Yuc. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firma del Receptor

**Nº 0610**