

H. AYUNTAMIENTO DE LOS CABOS, BAJA CALIFORNIA SUR

Formato de trámites y servicios

Dirección Municipal de Salud

Nombre del trámite

TRASLADO

<i>Descripción</i>	Apoyo con boleto de avión (siempre y cuando no cuente con IMSS, ISSSTE)
<i>Ubicación, teléfono, email.</i>	BOULEVARD MIJARES, NO. 1413, COLONIA CENTRO, SAN JOSE DEL CABO, B.C.S. TEL. 14 67600 EXT. 1143
<i>Usuario</i>	<u>Ciudadano</u>
<i>Tiempo de respuesta</i>	Una a dos semanas
<i>Requisitos y documentos</i>	CITA POR ESCRITO CON HOJA MEMBRETADA Y FIRMADA DIACNOSTICO MEDICO CRENCIAL DE ELECTOR(del Municipio de Los Cabos) CURP ESTUDIO SOCIOECONOMICO

Días y horarios de atención:

De lunes a viernes de 8:00 a m a 15:00 hrs.

Procedimiento:

- El ciudadano asistirá a esta Dirección Municipal de salud, con los requisitos solicitados, posteriormente firmara una solicitud proporcionada por la Dirección y se enviara a la Tesorería Municipal para su apoyo.

Fundamento legal:

- Reglamento de la Administración Publica Municipal de Los Cabos, B.C.S. Artículo 63, Fracción del I al X

TRANSPARENCIA