



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

NOMBRE OFICIAL DEL TRÁMITE O SERVICIO		NOMBRE CIUDADANO DEL TRÁMITE O SERVICIO		
Atención a Personas con Trastornos del Espectro Autista		Atención a Personas con Trastornos del Espectro Autista		
ORGANISMO		HOMOCLAVE		
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia		BC-DIF-006		
DESCRIPCIÓN		TIPO TYS		
Brindar atención integral a las personas con trastornos del espectro autista con la finalidad de integrarlos a la comunidad.		Servicio		
		¿CUANDO DEBO DE REALIZARLO?		
		Cuando se requiera el servicio		
¿QUÉ OBTIENE?		¿QUIÉN PUEDE REALIZARLO?		
Servicio		Interesado		
TIPO COSTO		VIGENCIA		
Variable				
COSTO		PLAZOS		
Monto a calcularse depende del servicio y la condición socioeconómica del paciente		Tiempo que tiene el organismo para resolver :1 Días Hábiles		
LUGARES DE PAGO				
Misma Dependencia				
TIENE DOCUMENTOS INFORMATIVOS		CANTIDAD DE DOCUMENTOS INFORMATIVOS		
SI		3		
AFIRMATIVA FICTA		REQUIERE VISITA DE INSPECCIÓN		
NO		NO		
OFICINAS DONDE SE PUEDE REALIZAR				
DIRECCION	TELÉFONOS	RESPONSABLES	DÍA SEMANA	HORARIO
Centro de Atención a Personas con Trastorno del Espectro Austista, DIF Estatal, Mexicali - Calzada Cuauhtémoc, Las Fuentes, 384, Mexicali 21230	6865671927 EXT n/a	PSIC. Catalina Janeth Lerma German	Lunes	07:00 A 16:00
		Coordinadora Estatal Centro de Atención a Personas con Trastorno del Espectro Autista clerma@difbc.gob.mx 6865671927	Martes	07:00 A 16:00
		PISC. Suria Melina Morales González	Miércoles	07:00 A 16:00
		Responsable del Centro de Atención a Personas con Trastorno del Espectro Autista Mexicali	Jueves	07:00 A 16:00
		smorales@difbc.gob.mx 6865671927	Viernes	07:00 A 16:00

Centro de Atención a Personas con Trastorno del Espectro Autista, DIF Estatal, Tijuana - Av. Paseo del Rio esquina Calle Valle , Rio Tijuana, Tercera Etapa, s/n, Tijuana 22226	6649781300	PISC. Catalina Janeth Lerman German	Lunes	07:00 A 16:00	
	EXT 6337	Coordinadora Estatal Centro de Atención a Personas con Trastorno del Espectro Autista	Martes	07:00 A 16:00	
		clerma@difbc.gob.mx	Miércoles	07:00 A 16:00	
		6649781300	PISC. Mónica Espinoza Martínez	Jueves	07:00 A 16:00
		Responsable del Centro de Atención a Personas con Trastorno del Espectro Autista, Tijuana	Viernes	07:00 A 16:00	

mespinoza@difbc.gob.mx
6649781300

FUNDAMENTOS

Le y de Asistencia Social para el Estado de Baja California , ART.Artículo 3 fracción VI, 6, 9, fracción V, 16 fracción I y 26 fracción IV, Estatal

ESCENARIOS

Ciudadanía en general

REQUISITOS INTANGIBLES

REQUISITOS TANGIBLES

TIENE FORMATO

Número de afiliación médica (Si se tiene)(Copia)	NO
Estudios previos (Resumen clínico, radiografías, diagnóstico) en caso de contar con el.	NO
Comprobante de ingresos (Copia)	NO
Comprobante de domicilio (Copia)	NO
Original: estudio socioeconómico por parte de la institución.	NO
Acta de nacimiento (Copia).	NO
CURP (Copia)	NO

PASOS POR MODALIDAD

Presencial

- ° Asistir a las instalaciones.
- ° Recibir la prevaloración.
- ° Se realiza la evaluación diagnóstico del paciente
- ° En caso de ser apto recibe el plan de tratamiento.