



**Código**  
PR-DOP-ECT-04 R00

**Fecha de emisión**  
08/10/2021

**Fecha de actualización**  
No aplica

Procedimiento para Entregar Medicamentos a Sujetos en Situación Vulnerable

**ÍNDICE**

	<b>Página</b>
<b>I. OBJETIVO</b>	2
<b>II. ALCANCE</b>	2
<b>III. FUNDAMENTO LEGAL</b>	2
<b>IV. DEFINICIONES</b>	2
<b>V. RESPONSABILIDADES</b>	2
<b>VI. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>	3
<b>VII. INDICADOR</b>	4
<b>VIII. ANEXOS</b>	4
<b>IX. CONTROL DE CAMBIOS</b>	5
<b>X. FIRMA DE AUTORIZACIÓN DEL DOCUMENTO</b>	5

*Manuel*  
*San*

**Código**  
PR-DOP-ECT-04 R00

**Fecha de emisión**  
08/10/2021

**Fecha de actualización**  
No aplica

Procedimiento para Entregar Medicamentos a Sujetos en Situación Vulnerable

## I. OBJETIVO

Establecer los pasos del procedimiento para la gestión y entrega de medicamentos, con la finalidad de estandarizar y hacer eficiente el desarrollo de las actividades.

## II. ALCANCE

Aplica a todo el personal adscrito al Departamento de Enlace Ciudadano y Trabajo Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en Yucatán.

## III. FUNDAMENTO LEGAL

### Ámbito Federal

Artículo 1 y 4; de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Artículo 3, 4, 5 y 12, fracción XII; de la Ley de Asistencia Social.

Artículo 1, 2, 3 y 5, fracción I, Inciso A; de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

Artículo 1, 2, 13 y 50, fracción XII; de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

### Ámbito Estatal

Artículo 1 y 2; de la Constitución Política del Estado de Yucatán.

Artículo 1, 2, 3, 4, 14 y 16, fracción VIII; 18; de la Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social de Yucatán.

## IV. DEFINICIONES

DIF. Desarrollo Integral de la Familia en Yucatán

INE. Instituto Nacional Electoral

SIPCA. Sistema Integral de Pedidos y Control de Almacenes.

SMDIF. Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia

SNIAS. Sistema Nacional de Información de Asistencia Social.

## V. RESPONSABILIDADES

### 1. Gestor

1.1 Orientar, recibir, registrar, gestionar y entregar el apoyo al solicitante.

### 2. Trabajador Social

2.1 Realizar estudio socioeconómico a los solicitantes de apoyo y el estudio determinara si amerita o no al beneficiario recibir apoyo.

*Deu*  
*Shub W.*  
*Murcia*

**Código**  
PR-DOP-ECT-04 R00

**Fecha de emisión**  
08/10/2021

**Fecha de actualización**  
No aplica

Procedimiento para Entregar Medicamentos a Sujetos en Situación Vulnerable

2.2 Realizar visitas domiciliarias de casos especiales y diligencias pertinentes al departamento.

3. Recepcionista

3.1 Proporcionar información y orientación a los solicitantes sobre el tipo de apoyo que acuden a solicitar.

3.2 Recibir del ciudadano la documentación solicitada.

3.3 Conducir al solicitante, al departamento de Trabajo Social para realizarle el Estudio Socioeconómico.

3.4 Indicar al gestor cuando el solicitante finaliza en Trabajo Social, Canalizar al solicitante con el gestor.

## VI. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Recepcionista

1. Proporciona información y orientación a los solicitantes sobre el tipo de apoyo que acuden a solicitar.
2. Recibe del ciudadano la documentación solicitada.

Nota: La documentación solicitada es la siguiente: Carta de solicitud dirigida a la Directora general del Sistema, donde mencione datos generales de donde localizarlo, Copia de diagnóstico médico, (donde indique el tipo de enfermedad o discapacidad que tenga el beneficiario, vigente a 6 meses, Copia de una identificación oficial del beneficiario (INE), Copia de acta de nacimiento del beneficiario, Copia de la CURP, Copia de una identificación oficial del solicitante en caso de que el beneficiario sea menor de edad (INE), Copia del último comprobante domiciliario (luz, agua, predial). NOTA: Si no cuenta con alguno de estos documentos traer carta de vecindad).

diagnóstico médico, (donde indique el tipo de enfermedad o discapacidad que tenga el beneficiario, vigente a 6 meses, en este caso debe contar con una audiometría). Copia de una identificación oficial del beneficiario (INE), Copia de acta de nacimiento del beneficiario, Copia de la CURP, Copia de una identificación oficial del solicitante en caso de que el beneficiario sea menor de edad (INE), Copia del último comprobante domiciliario (luz, agua, predial). Si no cuenta con alguno de estos documentos traer carta de vecindad).

3. Turna al solicitante, al Departamento de Trabajo Social para realizarle el Estudio Socioeconómico.

Trabajador Social

4. Elabora el formato F-PR-EAA-01 "Estudio Socioeconómico", recaba firma del jefe del departamento y anexa documentos del solicitante.

Nota: Con el estudio socioeconómico se determina si es sujeto de asistencia social

5. ¿Es sujeto de asistencia social?
  - SI: Continúa a la actividad 6
  - NO: Fin del Procedimiento

Recepcionista.

6. Canaliza al solicitante con el gestor.

*Marcos J. J. J. J.*

**Código**  
**PR-DOP-ECT-04 R00**

**Fecha de emisión**  
**08/10/2021**

**Fecha de actualización**  
**No aplica**

Procedimiento para Entregar Medicamentos a Sujetos en Situación Vulnerable

Gestor

7. Recibe y atiende al solicitante del apoyo.
8. Captura el tipo de apoyo y datos generales del solicitante, en archivo electrónico en el Registro Diario.
9. Recaba la documentación original, indica al solicitante en cuanto tiempo se debe comunicar para respuesta o que acuda personalmente a buscar el apoyo al entregar el apoyo correspondiente.
10. Entrega el apoyo y el beneficiario firma el formato F-PR-EAA-02 "Recibo DIF".
11. Encarpetar el expediente y se archiva.

**Fin del Procedimiento.**

**VII. INDICADOR**

Indicador	Fórmula	Unidad de medida	Periodicidad	Meta
Porcentaje de Medicamentos Entregados.	$A = (\text{Total de apoyos entregados} / \text{Total de apoyos solicitados}) * 100$	Porcentaje	Trimestral	90%

**VIII. ANEXOS**

Código	Nombre del anexo	Ubicación	AT*	AC*	PTC*	Disposición final
No aplica	Diagrama de Flujo del Procedimiento para Entregar Medicamentos a Sujetos en Situación Vulnerable	ECT	Indefinido	1 año	1 año	Eliminar
F-PR-EAA-01	Estudio Socioeconómico	ECT	Indefinido	1 año	1 año	Eliminar
F-PR-EAA-02	Recibo DIF	ECT	Indefinido	1 año	1 año	Eliminar

\*AT= Archivo de trámite; AC= Archivo de concentración; PTC= Plazo total de conservación.

*Handwritten signatures and initials in blue ink.*



**SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA  
FAMILIA EN YUCATÁN**  
Dirección Operativa



**Código**  
PR-DOP-ECT-04 R00

**Fecha de emisión**  
08/10/2021

**Fecha de actualización**  
No aplica

Procedimiento para Entregar Medicamentos a Sujetos en Situación Vulnerable

**IX. CONTROL DE CAMBIOS**

Fecha	Número de revisión	Actividad
08/10/2021	00	Generación del documento.

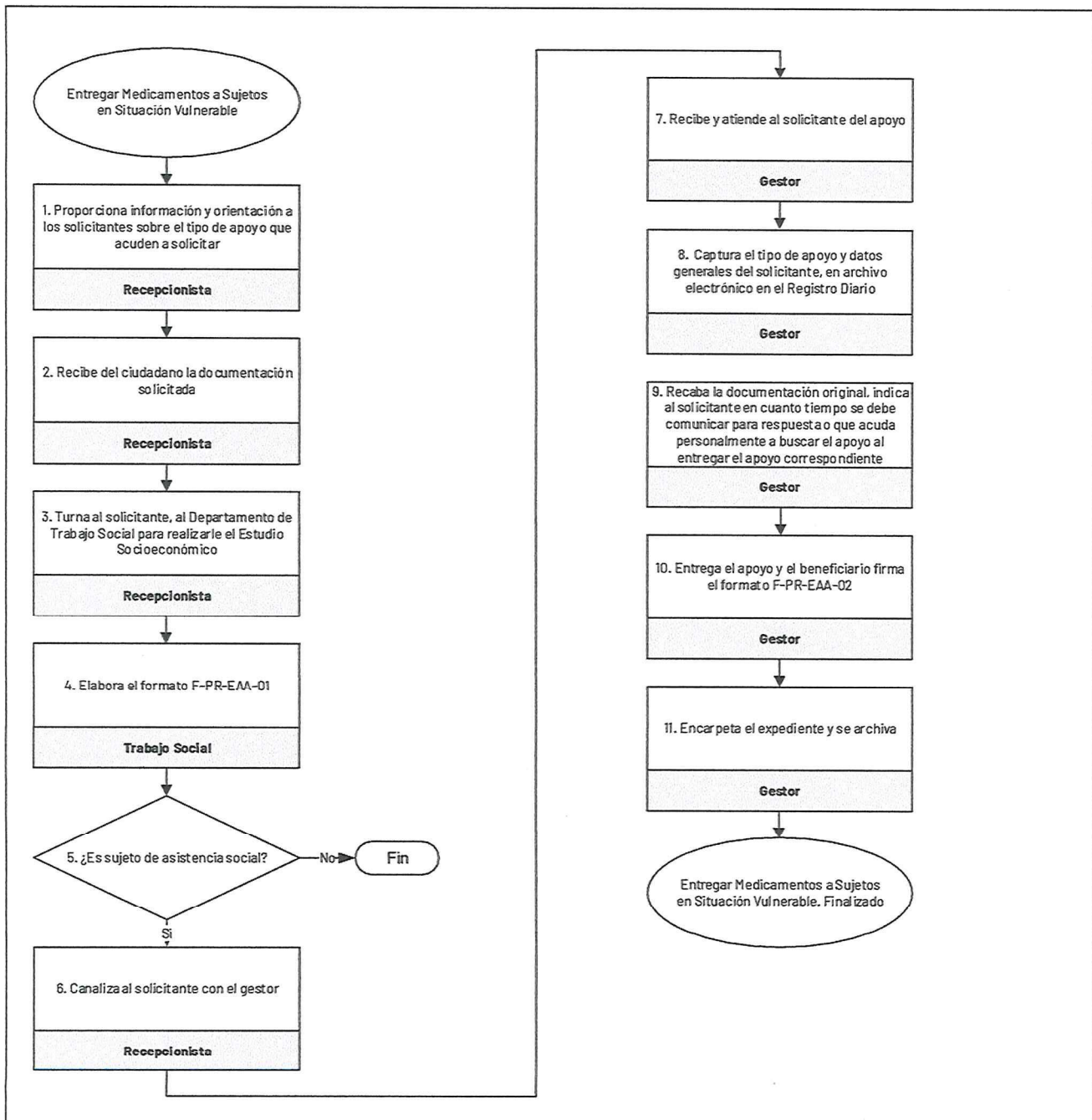
**X. FIRMA DE AUTORIZACIÓN DEL DOCUMENTO**

**Autorizó**

**Lic. Mariana Villamil Rodríguez**  
**Directora Operativa del**  
**Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en Yucatán**

*De Villamil*

Diagrama de Flujo del Procedimiento para Entregar Medicamentos a Sujetos en Situación Vulnerable



Du...  
 Merland



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA EN YUCATÁN  
Dirección Operativa



Estudio Socioeconómico

Fecha:

Apoyo solicitado:

Instrucciones de llenado: Todos los rubros se deberán marcar con una (X), para facilitar su lectura.

Tipo de beneficiario:

Adulto Mayor: ( )

Sujeto Vulnerable: ( )

DATOS GENERALES DEL BENEFICIARIO

Primer apellido:

Segundo apellido:

Nombre(s):

Fecha de nacimiento:

Edad:

Sexo: H  M

Entidad de nacimiento:

Municipio de nacimiento:

Localidad de nacimiento:

Teléfono de contacto:

Maya hablante: SI ( ) NO ( )

CURP:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Estado:

Municipio:

Localidad:

Calle y número:

Cruzamientos:

C. P.:

Colonia o Municipio:

Estado civil: Soltero ( ) Casado ( ) Divorciado ( ) Separado ( ) Viudo ( ) Unión libre ( ) No aplica ( )

Discapacidad	SI ( )	NO ( )	Diagnóstico:
Enfermedad	SI ( )	NO ( )	Diagnóstico:

La ocupación del beneficiario. Marca con una "X"

Es empleado de algún negocio	Es jubilado o pensionado	Vende algún tipo de producto	Albañilería, plomería, carpintería	Cortar cabello, lavar ropa, limpieza de casas	Actividades de cultivo y/o cría de animales	Actividades de pepena, recolecta de cartón, papel, latas	Se dedica a las labores del hogar	Otros

DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE (en caso de que aplique)

Primer apellido:

Segundo apellido:

Nombre(s):

Fecha de nacimiento:

Edad:

Sexo: H  M

Entidad de nacimiento:

Municipio de nacimiento:

Localidad de nacimiento:

Teléfono de contacto:

Maya hablante: SI ( ) NO ( )

CURP

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Parentesco: SI ( ) NO ( )

¿Cuál?

--

*Murcia del Sur*

Estudio Socioeconómico

**EVALUACIÓN DE LAS PERSONAS QUE VIVEN EN EL DOMICILIO (CONTAR AL BENEFICIARIO)**

Familiares	Parentesco	Edad	Ocupación	Si trabaja ¿cuánto dinero aporta al mes?

**Total de personas que habitan en el hogar:**

**Ingreso total al mes \$**

(Para calcular la LÍNEA DE BIENESTAR considerar el resultado de: ingreso total al mes/ Número de personas en la misma vivienda)

**Marcar con una (X) la opción que esté por debajo de la LÍNEA DE BIENESTAR**

**Rural menos de \$1,715.57:** Si (  ) No (  )

**Urbano menos de \$2,860.40:** Si (  ) No (  )

*Nota: si se encuentra por debajo de la línea de bienestar se sumarán 3 puntos a la calificación de la encuesta.*

**EVALUACIÓN DE GASTOS DE LAS PERSONAS QUE VIVEN EN EL DOMICILIO (CONTAR AL ENCUESTADO)**

Luz:	\$ <input type="text"/>	Agua	\$ <input type="text"/>	Gas:	\$ <input type="text"/>	Salud:	\$ <input type="text"/>
Alimentos:	\$ <input type="text"/>	Transporte:	\$ <input type="text"/>	Vestido:	\$ <input type="text"/>	Renta:	\$ <input type="text"/>
Educación:	\$ <input type="text"/>	Otro:	\$ <input type="text"/>				

**Diferencia Ingresos/Egresos \$**

**Marcar con una (X) la opción que corresponda**

**El beneficiario cuenta con:**

**Servicio de salud:** IMSS-ISSSTE (  )    INSABI o equivalente (  )    Particular (  )    Otro (  )    Ninguno (  )

**Escolaridad:** Profesional (  )    Técnico (  )    Preparatoria (  )    Secundaria (  )    Primaria (  )    Ninguno (  )

**EVALUACIÓN DE LA SEGURIDAD EN LA VIVIENDA**

**Marcar con una (X) la respuesta, sumar por casilla marcada y el resultado total especificarlo en la categoría descrita en la parte inferior.**

CARACTERÍSTICAS	SEVERA (3 pts.)	MODERADO (2 pts.)	LEVE (1 pto.)
Piso ¿de qué material es la mayor parte del piso de la vivienda?:	Tierra ( <input type="checkbox"/> )	Cemento ( <input type="checkbox"/> )	Mosaico, madera y otro recubrimiento ( <input type="checkbox"/> )
Techo ¿de qué material es la mayor parte del techo de la vivienda?:	Cartón, tela, llantas, huano ( <input type="checkbox"/> )	Asbesto, tabla roca, madera ( <input type="checkbox"/> )	Concreto, piedra o cemento, ladrillo, block ( <input type="checkbox"/> )
Obtención de agua ¿De dónde toma el agua para preparar los alimentos?:	Pozo ( <input type="checkbox"/> )	De la llave ( <input type="checkbox"/> )	Purificada ( <input type="checkbox"/> )
Combustible para cocinar ¿El que más usan para cocinar es?:	Carbón o leña ( <input type="checkbox"/> )	Gas ( <input type="checkbox"/> )	Electricidad (parrilla eléctrica, microondas) ( <input type="checkbox"/> )
Tenencia ¿La vivienda es?:	¿Rentada? ( <input type="checkbox"/> )	¿Prestada? ( <input type="checkbox"/> )	¿Propia o de alguna persona que vive en el hogar? ( <input type="checkbox"/> )
Servicio sanitario ¿La vivienda tiene?:	Ningún servicio sanitario (hacen al aire libre) ( <input type="checkbox"/> )	Letrina o inodoro ( <input type="checkbox"/> )	Excusado o sanitario ( <input type="checkbox"/> )

Hall W.  
 Du  
 M...





**SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA EN YUCATÁN**  
Dirección Operativa



Estudio Socioeconómico

¿Su hogar dispone de energía eléctrica?: Si ( ) No (2pts.) ( )

*Inseguridad*

Resultados: Seguridad (<9 puntos) \_\_\_ Leve (9-13 puntos) \_\_\_ Moderada (14-18 puntos) \_\_\_ Severa (19-23 puntos) \_\_\_

**EVALUACIÓN DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA EN EL HOGAR**

Marcar con (x) la respuesta. Únicamente se continúa preguntando cuando la respuesta a la pregunta principal. Sea Si.

	No	Si (2)	Siempre (3)	Algunas veces (2)	Rara vez (1)
¿En el último mes faltó dinero en el hogar para comprar alimentos?					
¿En el último mes se disminuyó el número de comidas como dejar de desayunar o almorzar por falta de dinero para comprar alimentos?					
¿En el último mes alguien comió menos en la comida principal porque la comida no alcanzó para todos?					

Inseguridad leve (3-5 puntos) \_\_\_ Inseguridad moderada (6-10 puntos) \_\_\_ Inseguridad severa (11-15 puntos) \_\_\_

Puntuación total del beneficiario

Marcar con una (x) los totales registrados por categoría, sumar y ubicar el total en la parte final (1-leve 2-moderada 3-severa)

Debajo de la línea de bienestar: Si (3) \_\_\_ No \_\_\_

**Características de la vivienda:** Leve (1) \_\_\_ Moderada (2) \_\_\_ Severa (3) \_\_\_

**Escala de seguridad alimentaria en el hogar** Leve (1) \_\_\_ Moderada (2) \_\_\_ Severa (3) \_\_\_

**1-Leve (1-3 puntos)    2-Moderada (4-6 puntos)    3-Severa (7-9 puntos)**

**OBSERVACIONES**

**FIRMA SOLICITANTE**

**FIRMA TRAB. SOCIAL**

**FIRMA Vo. Bo.**

\_\_\_\_\_  
Firma o Huella

\_\_\_\_\_  
TS:

\_\_\_\_\_  
C. Rosa M. Ceballos Madera

Mauricio San 11/16/16



**SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA EN YUCATÁN**  
Dirección Operativa



Recibo DIF

Mérida Yucatán a \_\_\_\_\_ de 20\_\_

**Avenida Alemán Núm. 355**  
**Mérida Yucatán México**

Recibí del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en Yucatán a través del Departamento de Enlace Ciudadano el Servicio Asistencial de:

\_\_\_\_\_

Para \_\_\_\_\_

Agradezco el apoyo otorgado a mi solicitud.

Recibe

\_\_\_\_\_

Nombre y Firma

*Handwritten signature in blue ink, oriented vertically on the right side of the page.*