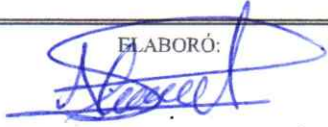



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMIT E	SERVICIO	<input checked="" type="checkbox"/>
Consulta Médica en Rehabilitación				
DESCRIPCIÓN:		Código de la Cédula:		009
Se otorga atención médica y terapéutica en el primer nivel de atención a personas con discapacidad con los servicios de medicina de rehabilitación, terapia física, ocupacional y lenguaje.				
FUNDAMENTO LEGAL:		Artículo 41, fracciones III y XIV de la Ley de Asistencia Social del Estado de México.		
DOCUMENTO A OBTENER:		Carnet de consultas.		VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER: HASTA QUE EL PACIENTE SEA DADO DE ALTA
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:		SI	NO	DIRECCIÓN WEB: No aplica
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:		Cuando el paciente lo requiera y solicite.		
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA		SI		
REQUISITOS:		ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO.
PERSONAS FÍSICAS				
- Acta de nacimiento	No			Artículo 41, fracciones III y XIV de la Ley de Asistencia Social del Estado de México. La utilidad es la rehabilitación de las personas con discapacidad. El destino es para integrar expediente.
- INE	No			
- Hoja de referencia	No			
- Comprobante domiciliario	SI			
PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS				
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
INSTITUCIONES PÚBLICAS				
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO		<ul style="list-style-type: none"> - Asistir a las oficinas del SMDIF para solicitar el servicio; - Agendar cita con el médico especialista; - Asistir a su cita para recibir la consulta. 		
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA		Según Agenda de Citas		
COSTO:		\$ Según clasificación del estudio socioeconómico Fundamento Jurídico.- Art. 1 numeral 7, apartado 7.1 de la Ley de Ingresos de los Municipios del Estado de México		
FORMA DE PAGO:		EFFECTIVO <input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:		Oficinas del SMDIF		
OTRAS ALTERNATIVAS:		No aplica		
CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE		Depende de la condición de salud del paciente y el tipo de atención que requiera.		
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA		No aplica		

DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
Sistema municipal DIF en Villa Victoria				Unidad Básica de Rehabilitación e Integración Social (UBRIS)			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:				C. Isis Gutiérrez Salmerón			
DOMICILIO:	CALL E:	Lázaro Cárdenas S/N			NO. INT. Y EXT.:	S/N	
COLONIA:	Centro			MUNICIPIO:	Villa Victoria		
C.P.:	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:			Lunes de 09:00 a 15:00 hrs.			
L.ADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
726	2 51 55 04		No aplica	No aplica	dif_vvictoria@hotmail.com		
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO							
OFICINA:	No aplica						
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	No aplica						
DOMICILIO:	CALL E:	No aplica			NO. INT. Y EXT.:	No aplica	
COLONIA:	No aplica			MUNICIPIO:	No aplica		
C.P.:	No aplica			HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:			
No aplica				No aplica			
L.ADA:	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:	¿Qué se necesita para que me puedan atender?						
RESPUESTA:	Se les dan los requisitos para poder ingresar a la unidad básica de rehabilitación.						
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Cuánto tiempo voy a venir a terapia?						
RESPUESTA:	Se les explica el procedimiento de atención en la unidad de rehabilitación.						
PREGUNTA FRECUENTE 3:	No aplica						
RESPUESTA:	No aplica						
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS							
No aplica							

ELABORÓ:  L.T.S. JESSY MONTOYA COLÍN NOMBRE COMPLETO	VISTO BUENO:  C. ISIS GUTIÉRREZ SALMERÓN NOMBRE COMPLETO	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: <u>22 / 02 / 2024</u>
--	---	--

