









REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:				354	A A L CHARTON		TRÁMITE:	SERVICIO:	X		
			TERAPIA OCI	UPACIONAL.							
DESCRIPCIÓN:		Código de la Cédula			SMDIFMRSALI12						
PROPORCIONAR TERAF APRENDIZAJE Y EN SI PAC	TUACIONES	SOCIAL	S CANALIZADO ES, A RECUPERA EXPERIMENTAN	ARSE DE LES	IONES Y A PR	ROPO	RCIONAR T	ADYUVAR EN ERAPIAS PAF	i su RA		
FUNDAMENTO LEGAL:	MANUAL DE OPERACIONES DE LAS UNIDADES BASICAS DE REHABILITACION. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LAS UNIDADES BASICAS DE REHABILITACION FEBRERO 2005. LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DE REHABILITACION 2022. SEGUNDA SESION ORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL SMDIF SAN ANTONIO LA ISLA, DE FECHA DE FEBRERO DE 2022, ACUERDO No. SMDIFSALI/002/002/2022										
DOCUMENTO A OBTENER:	CARNET DE CONSULTAS VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:							ALTA MÉDI	CA		
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	SI NOX	SI NO X DIRECCIÓN WEB N/A					U.3. \$4.433		244		
CASOS EN LOS QUE EL SERVICIO D REALIZARSE:	ATENCIO	CION A PACIENTES CANALIZADOS POR EL MEDICO REHABILITADOR.									
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SE SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICA OBJETIVO DE LA MISMA		SI, ESTÁ SI	UJETO A INSPECCIÓN	N POR PARTE DI	E LA CONTRALOI	RÍA INT	ERNA DEL SMD	IF.			
REQUISITOS:			ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,						
PERSONAS FÍSICAS		3									
-ACTA DE NACIMIEN	NO		-PUNTO 6.4 DE LA	-NOM.004.SSA3-2012 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO -PUNTO 6.4 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA "ATENCIÓN PARA EL BIENESTAR DE GRUPOS PRIORITARIOS" -PUNTO 6.4 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA "ATENCIÓN PARA EL BIENESTAR DE GRUPOS PRIORITARIOS" -PUNTO 6.4 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA							
-IDENTIFICACIÓN O	NO	1	-PUNTO 6.4 DE LA								
-COMPROBANTE DE	NO	14018	-PUNTO 6.4 DE LA								
-CURP			NO	AJ EXC A ACR				OS PRIORITARIOS"	DE		
- PRESCRIPCIÓN MÉE MÉDICO ESPECIALIST	NO	N/A	-PUNTO 6.4.1.1 INCISO C), APARTADO 2 DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA "ATENCIÓN PARA EL BIENESTAR D GRUPOS PRIORITARIOS"								
PERSONAS JURÍDICO COLECT	IVAS	V-2-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-		1							
N/A	N/A	N/A			N/A						
INSTITUCIONES PÚBLICAS	A14093				3.7	-					
SOLICITAR EL APOYO A TRAVES DEPENDENCIA	A N/A	N/A	PUNTO 11.3 DE LAS REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA DE ATENCION A PERSONAS CON DISCAPACIDAD PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024			MA DE RCICIO					
PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO	DIRIGIRSE CON LA RECEPCIONISTA DE LA URIS PARA SOLICITAR LA ATENCIÓN MÉDICA CONTAR CON LA CANALIZACIÓN POR PARTE DEL MÉDICO REHABILITADOR ATENDER EL HORARIO PARA LA CONSULTA O EN SU DEFECTO AGENDAR CITA PRESENTARSE EL DÍA Y HORARIO PARA LA CONSULTA										
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	15 MINUTOS										
COSTO:	\$60.00 Fundamento Jurídico ACUERDO No. SMDIFSALI/006/002/2022 DE LA SEXTA SESIÓN ORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF SAN ANTONIO LA ISLA										
FORMA DE PAGO:	EFECTIVO	X TA	RJETA DE CRÉDITO	N/A TARJE	JETA DE DÉBITO N/A		EN LÍNEA (POI	RTAL DE PAGOS	N/A		
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	CAJA URIS										
OTRAS ALTERNATIVAS:	N/A										
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL SERCIVIO:	ALTA MÉDICA										
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA:	CONTAR CON EXPEDIENTE CLÍNICO Y CITA PROGRAMADA.										











DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:						
DIF MUNICIPAL DE SAN ANTONIO LA ISLA				UNIDAD DE REHABILITACION E INTEGRACIÓN SOCIAL DEL SMDIF SAI ANTONIO LA ISLA						
TITULAR DE L	A DEPENDE	NCIA:	CMAL	S OCUPACI	AMUEL CAMPOS ES	CALONA				
DOMICILIO: CALLE: VICENTE VILLADA				apple l		NO. INT. Y EXT.:	S/N			
COLONIA: CENTRO			1 1 2 1 N	MUNICIPIO:	: SAN ANTONIO LA ISLA					
C.P.: 52280 HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:			CIÓN: LUNES	LUNES A VIERNES DE 9:00 A 18:00 HRS.						
LADA: TELÉFONOS:			EXTS.:	FAX: CORREO E		CORREO ELECT	RÓNICO:			
717	104 18 96		N/A	NA SOLITABLE NA SOLITAGO SAUL		difsali2224@gn	difsali2224@gmail.com			
.5191	ACROATTA	BAMBR 30 ZAVITAOTRA	S OFICINA	AS QUE PRI	ESTAN EL SER	RVICIO				
OFICINA:		SMOOTH SOLEHOL EDGES 22	UNIC	AD DE REHABII	LITACIÓN E INTEGR	RACIÓN SOCIAL				
NOMBRE DEL	IOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:				LUIS FERNANDO ZAMORA CONTRERAS					
DOMICILIO:	CALLE:		ALVAR	O OBREGON	1.7-	NO. INT. Y EXT.: S/f				
COLONIA:	NIA: SAN LUCAS TEPEMAJALCO			MUNICIPIO:	SAN ANTONIO LA ISLA					
C.P.: 52282		HORARIO Y DÍAS DE ATEN	CIÓN: LUNES	A VIERNES DE	3:00 A 17:00 HRS.		ag kourna kota.			
LADA: TELÉFONOS:			EXTS.:		FAX: CORREO ELECTRÓNICO:					
712	12 3860227			N/A		difsali2224@gn	difsali2224@gmail.com			
FORMATO(S)	DESCARGAI	BLES			N/A	APAC	Parting of Spice			
			INFOR	MACIÓN A	DICIONAL					
PREGUNTA FR	ECUENTE I	; ¿QUÈ SE HACE EN	TERAPIA?							
RESPUESTA:	SPUESTA: DEPENDE DE LA LESIÓN, EL TERAPEUTA INDIC				RA LAS ACTIVIDADES					
PREGUNTA FR	ECUENTE 2	Y CON ESO ME VO	¿Y CON ESO ME VOY A RECUPERAR?							
RESPUESTA:	Moles to al	LA RECUPERAIÓN	LA RECUPERAIÓN DEENDE DEL TIPO DE PADECIMEITO Y EL DESARRROLLO DE LA TERAPIA							
PREGUNTA FRECUENTE 3: ¿LO TENGO QUE HACER E			ACER EN CASA	N CASA? 0/4 OLIDIMOR RG 37MABOBAMODA						
ESPUESTA: SI, PORQUE CON ESO AYUDA A QUE LA RECUPERACIÓN SEA MÁS RÁPIDA						3,400				
50 3A30343 30 3A7334363	ALESCE CARA ELESAN MOLL	TRA	MITES O	SERVICIOS	RELACIONAL	DOS CITIVAS ADICIMENDOS SOCI	16389			
		CANA	LIZACIÓN	POR EL MÉD	ICO REHABILITA	ADOR	SIBLA DA PORAL			
			N-95	va I						

ELABORÓ:

ITZEL MALTEU PALACIOS ESTÉVEZ

NOMBRE COMPLETO

2022-2034

SAMUEL CAMADS/ESCALONA
NOMBRI COMPLETO

TO BUENO:

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:

JULIO / 2024