




**REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS
CÉDULA DE INFORMACIÓN
SISTEMA MUNICIPAL DIF**

NOMBRE:		TRÁMITE:	N/A	SERVICIO:	X
TERAPIA DE LENGUAJE					
DESCRIPCIÓN:					
BRINDAR ATENCION A PERSONAS QUE TIENEN DIFICULTADES EN SU LENGUAJE					
FUNDAMENTO LEGAL:		LEY GENERAL DE SALUD D.O.F DEL 8/12/2017, LEY GENERAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-55A3-2012, LEY GENERAL DE SALUD ARTICULO 79			
DOCUMENTO A OBTENER:		N/A	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	N/A	
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	SI	NO	DIRECCIÓN WEB	N/A	
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:		CUANDO LA PERSONA REQUIERA EL SERVICIO DE TERAPIA DE LENGUAJE			
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA.		N/A			
REQUISITOS:		ORIGINAL ANOTAR LA PALABRA SI O NO	COPIAS ANOTAR CON NÚMERO LA CANTIDAD DE COPIAS	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO:	
PERSONAS FÍSICAS					
PRE VALORACION DEL MEDICO GENERAL		SI	N/A	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UNIDAD DE REHABILITACION E INTEGRACION SOCIAL	
VALORACION DEL MEDICO REHABILITADOR		SI			
PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS					
N/A		N/A	N/A	N/A	
INSTITUCIONES PÚBLICAS					
N/A		N/A	N/A	N/A	
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA		1 HORA			
COSTO:		\$45	FUNDAMENTO JURÍDICO ACTA DE LA JUNTA DE GOBIERNO DE FECHA 1/01/2022		
FORMA DE PAGO:		EFFECTIVO	x	TARJETA DE CRÉDITO	N/A
				TARJETA DE DÉBITO	N/A
				EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)	N/A
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:		AREA DE CAJA DE LA UNIDAD DE REHABILITACION E INTEGRACION SOCIAL			
OTRAS ALTERNATIVAS:		N/A			
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE		CONTAR CON LAS SESIONES QUE LE DE EL O LA RESPONSABLE DE TERAPIA			
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA		CUANDO LA PERSONA HAYA SIDO VALORADA PREVIAMENTE Y HAYA PAGADO LA CUOTA CORRESPONDIENTE			



DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
SISTEMA MUNICIPAL DIF				UNIDAD DE REHABILITACION E INTEGRACION SOCIAL			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		C. VERONICA HERNANDEZ TORALES					
DOMICILIO:	CALLE:	CAMINO A XHIXHATA			NO. INT. Y EXT.:	S/N	
COLONIA:	XHIXHATA			MUNICIPIO:	JILOTEPEC		
C.P.:	54256	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		DE LUNES A VIERNES DE 8:00 A 16:00 HORAS			
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
01761	734000		N/A	N/A	uris2224@gmail.com		
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO							
OFICINA:	N/A						
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	N/A						
DOMICILIO:	CALLE:	N/A			NO. INT. Y EXT.:	N/A	
COLONIA:	N/A			MUNICIPIO:	N/A		
C.P.:	N/A		HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		N/A		
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
N/A	N/A		N/A	N/A	N/A		
FORMATO(S) DESCARGABLES	N/A						
INFORMACIÓN ADICIONAL							
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿LOGRA HABLAR EL PACIENTE CON EL TRATAMIENTO?						
RESPUESTA:	DE ACUERDO AL DIAGNOSTICO DEL PACIENTE						
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿CUÁNTO TIEMPO DURA EL TRATAMIENTO?						
RESPUESTA:	DEPENDIENDO DE LA EVOLUCION DEL PACIENTE						
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿SE REALIZARA EJERCICIOS EN CASA?						
RESPUESTA:	SI, PARA OBSERVAR MEJORIA, ES IMPORTANTE REFORZAR						
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS							
N/A							

<p>ELABORÓ:</p>  <p>ING. MARLEN TOLARES COLIN ENLACE DE MEJORA REGULATORIA DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF</p>	<p>VISTO BUENO:</p>  <p>C. VERONICA HERNANDEZ TORALES DIRECTORA DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF</p>	<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p style="text-align: center;">24 / 03 / 2022.</p>
---	--	---

