

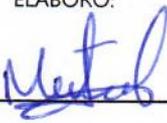


**REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS
CÉDULA DE INFORMACIÓN
SISTEMA MUNICIPAL DIF**

NOMBRE:		TRÁMITE:	N/A	SERVICIO:	X	
TERAPIA OCUPACIONAL						
DESCRIPCIÓN:						
BRINDAR ATENCION DE ESTIMULACION TEMPRANA EN NIÑOS DE 0 A 6 AÑOS ASI COMO ATENCION A PERSONAS QUE REQUIERAN EL SERVICIO DE TERAPIA OCUPACIONAL.						
FUNDAMENTO LEGAL:		LEY GENERAL DE SALUD DOF. DE DICIEMBRE 2017 LEY GENERAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD LEY GENERAL DE SALUD ART. 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 EL MEDICO REHABILITADO ENVIE A LA PERSONA AL SERVICIO DE T.O				
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						
VALORACION DEL MEDICO REHABILITADOR		SI	NO	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA UNIDAD DE REHABILITACION E INTEGRACION SOCIAL		
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:		\$55	Fundamento Jurídico ACTA DE LA JUNTA DE GOBIERNO DE FECHA 1/01/2022			
FORMA DE PAGO:		EFFECTIVO	X	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:		AREA DE CAJA DE LA URIS				
OTRAS ALTERNATIVAS:		N/A				
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE		CUANDO LA PERSONA HAYA SIDO VALORADA PREVIAMENTE				
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA		SE DAN LAS TERAPIAS DE ACUERDO A LA VALORACIÓN DEL MEDICO REHABILITADOR				



DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
SISTEMA MUNICIPAL DIF				TERAPIA OCUPACIONAL			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		C. VERONICA HERNANDEZ TORALES					
DOMICILIO:	CALLE:	CAMINO A XHIXHATA			NO. INT. Y EXT.:	-N/A	
COLONIA:	XHIXHATA			MUNICIPIO:	JILOTEPEC		
C.P.:	54256	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		LUNES A VIERNES DE 08:00-16:00 HRS			
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
761	73-4-40-00		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:	¿CUANTO TIEMPO DURARA UN PACIENTE EN TERAPIA?						
RESPUESTA:	DEPENDI DE LA EVOLUCION DEL PACIENTE						
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿CUALQUIER PERSONA DE LA EDAD QUE SEA PUEDE IR A TERAPIA?						
RESPUESTA:	SI						
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿TENGO QUE REPETIR TERAPIA EN CASA?						
RESPUESTA:	SI, POR LO MENOS 2 VECES AL DIA						
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>
---	--	---

