



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

| | | | | | |
|---|---|--|--|---|-------------------------------|
| NOMBRE: | | TRÁMITE: | | SERVICIO: X | |
| PREVIDIF | | | | | |
| DESCRIPCIÓN: | | | | | |
| INVESTIGAR CUAL ES LA DISCAPACIDAD MAS FRECUENTE EN LA UNIDAD DE REHABILITACION, PARA LLEVAR A CABO UN PLAN DE TRABAJO QUE AYUDE A PREVENIRLA | | | | | |
| FUNDAMENTO LEGAL: | | <p>REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN SU ARTICULO 6 EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD TIENE LOS SIGUIENTES OBJETIVOS: FRACCION I PARRAFO REFORMADO DOF 19-09-2006, 13-01-2014 I.- PROPORCIONAR SERVICIOS DE SALUD A TODA LA POBLACION Y MEJORAR LA CALIDAD DE LOS MISMOS, ATENDIENDO A LOS PROBLEMAS SANITARIOS PRIORITARIOS Y A LOS FACTORES QUE CONDICIONEN Y CAUSEN DAÑOS A LA SALUD, CON ESPECIAL INTERES EN LA PROMOCION, IMPLEMENTACION E IMPULSO DE ACCIONES DE ATENCION INTEGRADA DE CARACTER PREVENTIVO, ACORDE CON LA EDAD, SEXO Y FACTORES DE RIESGO DE LAS PERSONAS.</p> <p>LEY DE ASISTENCIA SOCIAL DEL ESTADO DE MEXICO EN SU CAPITULO PRIMERO ARTICULO 5, FRACCION IX.- PERSONAS CON DISCAPACIDAD: TODA PERSONA QUE PRESENTA UNA DEFICIENCIA FISICA, MENTAL O SENSORIAL, YA SEA DE NATURALEZA PERMANENTE O TEMPORAL, QUE LIMITA LA CAPACIDAD DE EJERCER UNA O MAS ACTIVIDADES ESENCIALES DE LA VIDA DIARIA, QUE PUEDE SER CAUSADA O AGRAVADA POR EL ENTORNO ECONOMICO Y SOCIAL.</p> <p>LEY GENERAL DE SALUD DEL ESTADO DE MEXICO EN SU ARTICULO 17 EN TODAS SUS FRACCIONES.- COMPETE A LOS AYUNTAMIENTOS: I. ASUMIR, EN LOS TERMINOS DE ESTA LEY Y DE LOS CONVENIOS QUE SUSCRIBAN CON EL EJECUTIVO LOS SERVICIOS DE SALUD. II. ASUMIR LA ADMINISTRACION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE SE DESCENTRALICEN EN SU FAVOR. III. FORMULAR Y DESARROLLAR PROGRAMAS MUNICIPALES DE SALUD, EN EL MARCO DE SISTEMAS NACIONAL Y ESTATAL DE SALUD.</p> <p>ACUERDO SMDIF/001E/003/2016 DE LA PRIMERA SESION EXTRAORDINARIA 2016 DE LA JUNTA DE GOBIERNO.</p> <p>REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION MEDICA.</p> <p>NOM-001-SSA1-1993, NOM-233-SSA1-2003, QU ESTABLECEN LOS REQUISITOS ARQUITECTONICOS PARA FACILITAR EL ACCESO, TRANSITO, USO Y PERMANENCIA DE LA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION MEDICA AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DE SISTEMA NACIONAL DE SALUD. NOM-173-SSA1-1998, PARA LA ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DISCAPACIDAD. NOM-178-SSA1-1998, QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MINIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCION MEDICA DE PACIENTES AMBULATORIOS. NOM-197-SSA1-2000, QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS MINIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA.</p> | | | |
| DOCUMENTO A OBTENER: | | NINGUNO | | VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER: N/A | |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?: | | SI | NO | DIRECCIÓN WEB | |
| | | X | | N/A | |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE: | | CUANDO LO REQUIERA LA PERSONA CON LA FINALIDAD DE MEJORAR SU COMUNICACION | | | |
| REQUISITOS: | | ORIGINAL anotar la palabra SI o NO | COPIAS anotar con número la cantidad de copias | FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, | |
| PERSONAS FÍSICAS | | | | | |
| IDENTIFICACIÓN OFICIAL | | NO | 2 | ACUERDO SMDIF/001E/003/2016 DE LA PRIMERA SESION EXTRAORDINARIA 2016 DE LA JUNTA DE GOBIERNO. MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE ZINACANTEPEC 2019-2021 INCISO V OBJETIVOS Y FUNCIONES, COORDINACION DE SALUD Y ATENCION A LA DISCAPACIDAD. | |
| PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS | | | | | |
| N/A | | N/A | N/A | N/A | |
| INSTITUCIONES PÚBLICAS | | | | | |
| N/A | | N/A | N/A | N/A | |
| DURACIÓN DEL TRÁMITE: | 30 MINUTOS | | TIEMPO DE RESPUESTA: | 120 MINUTOS (EL TIEMPO COMPRENDE HASTA LA CONCLUSIÓN DEL SERVICIO) | |
| COSTO: | GRATUITO | | Fundamento Jurídico | | |
| FORMA DE PAGO: | EFFECTIVO | NO | TARJETA DE CRÉDITO | NO | TARJETA DE DÉBITO |
| | | | | | NO EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) |
| DÓNDE PODRÁ PAGARSE: | NO APLICA | | | | |
| OTRAS ALTERNATIVAS: | NO APLICA | | | | |
| CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE | SE PUEDE REQUERIR DATOS PERSONALES Y DEPENDE DE LA DISPONIBILIDAD DE LOS RECURSOS ECONOMICOS O HUMANOS PARA DAR ATENCION. | | | | |



| | | | | | | | |
|---|-----------------------|---|--------|--|------------------------------|-----|--|
| DEPENDENCIA U ORGANISMO: | | | | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE: | | | |
| SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE ZINACANTEPEC | | | | COORDINACIÓN DE ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD | | | |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA: | | L.C. LUIS FILEMÓN GÓMEZ RIVERA | | | | | |
| DOMICILIO: | CALLE: | ADOLFO LOPEZ MATEOS | | | NO. INT. Y EXT.: | 300 | |
| COLONIA: | BARRIO DE LA VERACRUZ | | | MUNICIPIO: | ZINACANTEPEC | | |
| C.P.: | 51350 | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: | | 8:30 A 16:00 HORAS DE LUNES A VIERNES | | | |
| LADA: | TELÉFONOS: | | EXTS.: | FAX: | CORREO ELECTRÓNICO: | | |
| (722) | 2181777 | | N/A | N/A | presidenciadifzina@gmail.com | | |
| OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO | | | | | | | |
| OFICINA: | | UNIDAD DE REHABILITACION E INTEGRACION SOCIAL | | | | | |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA: | | LUIS ARTURO GUADARRAMA POTE | | | | | |
| DOMICILIO: | CALLE: | AVENIDA 16 DE SEPTIEMBRE | | | NO. INT. Y EXT.: | 217 | |
| COLONIA: | BARRIO DE SAN MIGUEL | | | MUNICIPIO: | ZINACANTEPEC | | |
| C.P.: | 51350 | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: | | 8:00 A 17:00 HORAS DE LUNES A VIERNES | | | |
| LADA: | TELÉFONOS: | | EXTS.: | FAX: | CORREO ELECTRÓNICO: | | |
| (722) | 1320783 | | N/A | N/A | uriszinacantepec1@gmail.com | | |
| FORMATO(S) DESCARGABLES | | https://www.ipomex.org.mx/ipo3/igt/indice/DIFZINACANTEPEC/art_92_xxiv.web | | | | | |
| INFORMACIÓN ADICIONAL | | | | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 1: | | ¿CUÁNDO ES NECESARIO TOMAR LA PRESION? | | | | | |
| RESPUESTA: | | ANTES DE ENTRAR A TERAPIA NESECITA TOMARSE LA PRESION | | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 2: | | ¿ PARA QUE ES PREVIDIF? | | | | | |
| RESPUESTA: | | PREVENIR ALGUNA ENFERMEDAD QUE OCACIONE DISCAPACIDAD | | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 3: | | ¿CÓMO SE PUEDE PREVENIR LA DISCAPACIDAD? | | | | | |
| RESPUESTA: | | CON PLATICAS, ORIENTACIONES Y CANALIZACIONES | | | | | |
| TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS | | | | | | | |
| CONSULTA MEDICA EN REHABILITACION | | | | | | | |

| | | |
|--------------------------------------|--------------------------------|-------------------------|
| ELABORÓ: | VISTO BUENO: | FECHA DE ACTUALIZACIÓN: |
| P.L.T.F. LUIS ARTURO GUADARRAMA POTE | L.C. LUIS FILEMÓN GÓMEZ RIVERA | 19/03/2021 |
| NOMBRE COMPLETO | NOMBRE COMPLETO | |