

REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN COORDINACIÓN MÉDICA ODONTOLÓGICA Y DE DISCAPACIDAD.

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--------------------------------|---|--|--|--|--|--|-------------------|--|----|--|----------------------------|--|----|--|
| NOMBRE: | | | | TRÁMITE: | | SERVICIO: | | X | | | | | | | | | |
| Consulta de Nutrición | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DESCRIPCIÓN: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| La consulta de esta especialidad consiste en realizar una evaluación y diagnóstico del estado nutricional del paciente | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FUNDAMENTO LEGAL: | | Artículo 1 y 3 de la Ley que crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de carácter municipal, denominados Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia. Reglamento interno del Sistema Municipal para el Desarrollo integral de la familia de Tultitlan, Estado de México. Código Civil Del Estado de México, Ley General de salud. Ley de Salud del Estado de México. Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico. Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada. Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud. | | | | | | | | | | | | | | | |
| DOCUMENTO A OBTENER: | | Receta médica y acuse de recibo de pago | | | | VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER: | | La señalada en el documento | | | | | | | | | |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?: | | SI | NO | DIRECCIÓN WEB | | No aplica | | | | | | | | | | | |
| | | | x | | | | | | | | | | | | | | |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE: | | | Cuando se solicita el servicio | | | | | | | | | | | | | | |
| ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTA SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA | | | No aplica | | | | | | | | | | | | | | |
| REQUISITOS | | | | ORIGINAL, anotar la palabra SI o NO | | COPIAS anotar con numero la cantidad de copias | | FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, | | | | | | | | | |
| PERSONAS FÍSICAS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| I.- Acuse de recibo | | | | Si | | No aplica | | Artículos 49 fracción IV, del Reglamento Interno del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tultitlán, Estado de México, 41 fracción X de la Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios. | | | | | | | | | |
| PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No aplica | | | | No aplica | | No aplica | | No aplica | | | | | | | | | |
| INSTITUCIONES PÚBLICAS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No aplica | | | | No aplica | | No aplica | | No aplica | | | | | | | | | |
| PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO | | Solicita servicio en caja. Se direcciona a la estabilización para la toma de signos vitales se brinda consulta nutricional y se le da el manejo en base a la necesidad especifica. | | | | | | | | | | | | | | | |
| PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA | | 40 minutos | | | | | | | | | | | | | | | |
| COSTO: | | \$250.00 dependiendo del horario de atención | | Fundamento Jurídico: Acta de la décima cuarta sesión Ordinaria del año 2023 de la junta de Gobierno del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tultitlán, México, Administración 2022-2024, de fecha dos de Enero del Año dos mil veintitrés. | | | | | | | | | | | | | |
| FORMA DE PAGO: | | EFFECTIVO | | Si | | TARJETA DE CRÉDITO | | No | | TARJETA DE DÉBITO | | No | | EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) | | No | |
| DÓNDE PODRÁ PAGARSE: | | Cajas de las unidades del Sistema Municipal DIF en donde se solicita el servicio | | | | | | | | | | | | | | | |
| OTRAS ALTERNATIVAS: | | No aplica | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|--|-----------------------|---|--|--|--|
| CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE | | Siempre que se cumplan con los requisitos | | | |
| APLICACION DE LA AFIRMATIVA FICTA | | No aplica | | | |
| DEPENDENCIA U ORGANISMO: | | | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE: | | |
| Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Tultitlán | | | Coordinación Médica, Odontológica y de Discapacidad. | | |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA: | | Lic. María del Carmen Urbán Correa | | | |
| DOMICILIO: | CALLE: | Avenida San Antonio | NO. INT. Y EXT.: | 22 | |
| COLONIA: | Barrio San Bartolo | MUNICIPIO: | Tultitlán | | |
| C.P.: | 54900 | HORARIO Y DÍAS DE ATENCION: | Lunes a Viernes de 09:00 a 18:00 horas. | | |
| LADA: | TELÉFONOS: | EXTS.: | EXTS.: | CORREO ELECTRÓNICO: | |
| 55 | 5 122 1440 | 5 110 | No aplica | medicadental.dif@tultitlan.gob.mx | |
| OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO | | | | | |
| OFICINA: | | Clínica Cabecera | | | |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA: | | C,D José Oswaldo Cornejo Gallardo | | | |
| DOMICILIO: | CALLE: | Avenida San Antonio. | NO. INT. Y EXT.: | 22 | |
| COLONIA: | Barrio San Bartolo | MUNICIPIO: | Tultitlán | | |
| C.P.: | 54900 | HORARIO Y DÍAS DE ATENCION: | De lunes a viernes de 8:00 a 14 horas | | |
| LADA: | TELEFONOS: | EXTS.: | FAX: | CORREO ELECTRÓNICO: | |
| 55 | 5 122 1440 | 5 110 | No aplica | medicadental.dif@tultitlan.gob.mx | |
| FORMATO(S) DESCARGABLES | | No aplica | | | |
| OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO | | | | | |
| OFICINA: | | Clínica Ampliación Buenavista | | | |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA: | | C,D José Oswaldo Cornejo Gallardo | | | |
| DOMICILIO: | CALLE: | Avenida Chilpancingo | NO. INT. Y EXT.: | Sin numero | |
| COLONIA: | Ampliación Buenavista | MUNICIPIO: | Tultitlán | | |
| C.P.: | 54955 | HORARIO Y DÍAS DE ATENCION: | De lunes a viernes de 8:00 a 14 horas | | |
| LADA: | TELÉFONOS: | EXTS.: | FAX: | CORREO ELECTRÓNICO: | |
| 55 | 92098415 | No aplica. | No aplica. | medicadental.dif@tultitlan.gob.mx | |
| FORMATO(S) DESCARGABLES | | No aplica | | | |
| OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO | | | | | |
| OFICINA: | | Clínica Tejados | | | |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA: | | C,D José Oswaldo Cornejo Gallardo | | | |
| DOMICILIO: | CALLE: | 3ra Cerrada de Tórtolas | NO. INT. Y EXT.: | Lote 55 | |
| COLONIA: | Los tejados | MUNICIPIO: | Tultitlán | | |
| C.P.: | 54930 | HORARIO Y DÍAS DE ATENCION: | De lunes a viernes de 8:00 a 14 horas | | |

| LADA: | TELÉFONOS: | EXTS: | FAX: | CORREO ELECTRÓNICO: |
|--|---|-----------|-----------|--|
| 55 | 88685264 | No aplica | No aplica | medicadental.dif@tultitlan.gob.mx |
| FORMATO(S) DESCARGABLES | | No aplica | | |
| INFORMACIÓN ADICIONAL | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 1 | ¿Puedo llevar a un menor de edad al nutriólogo? | | | |
| RESPUESTA: | Sí está indicado por su médico tratante sí | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 2 | ¿Qué requisitos necesito para acudir al nutriólogo? | | | |
| RESPUESTA: | El médico solicita una valoración por su médico tratante para referirlo con el especialista | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 3: | ¿Qué significa IMC? | | | |
| RESPUESTA: | Es el índice de masa corporal en el cuerpo | | | |
| TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS | | | | |
| No aplica | | | | |

| | | |
|--|--|--|
| <p>ELABORÓ:</p>  <p>Coordinador Médico, Odontológico y de Discapacidad CD. José Oswaldo Cornejo Gallardo</p> | <p>VISTO BUENO:</p>  <p>Directora General Lic. María del Carmen Urbán Correa</p> | <p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p>18/febrero/2025</p> |
|--|--|--|

