







"2023. Año del Septuagésimo Aniversario del Reconocimiento del Derecho al Voto de las Mujeres en México".

REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA (SMDIF)

		COLUMN TO SERVICE				-	**********	-					_		
NOMBRE:												TRÁMIT	E:	SERVICIO	X
Estudio socioeconómico para hospitalización															
DESCRIPCIÓN:															
El servicio cuenta con un equipo multidisciplinario; capacitados y comprometidos en brindar una atención integral de salud, con calidad y calidez para lograr la pronta recuperación de nuestros usuarios por ende su reinserción a la sociedad.															
FUNDAMENTO LEGAL:	Artículo i y 3 de la ley que crea los organismos públicos descentralizados de asistencia social de carácter municipal denominados sistemas municipales para el desarrollo integral de la familia. Ley general de salud. Ley de salud del estado de México. Norma oficial mexicana nom-004-ssa3-2012 del expediente clínico. Noma oficial mexicana nom-016-ssa3-2012, que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.														
DOCUMENTO A OBTENER:	Recet	ta méd	lica y acuse de i	recibo de	pago		Ŋ				VIGENC DOCUM A OBTEI	ENTO	a señala ocumer	da en el ito	
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	100000	NO X	DIRECCIÓN	WEB	No a	plica									
CASOS EN LOS QUE EL TRÁI	MITE D	DEBE R	LEALIZARSE:	Cuando :	se soli	cita el servicio									
	ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA No aplica														
REQUISITOS:						ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	can	AS an númer tidad o topias	o la	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,					
PERSONAS FÍSICAS															
I Acuse de recibo de pago						Si		1		Articulo 39 fracciones XIII del Reglamento Interno Del Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de México.					
2 INE						Si		1							
PERSONAS JURÍDICO CO	LECT	IVAS								-	-			-	
N/A I						No aplica	No ap	lica		No aplica					
INSTITUCIONES PÚBLIC	AS														
N/A						No aplica No aplica			No aplica						
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA															
COSTO: \$50.00 dependiendo del horario de atención						Gobierno d	el Sist	ema	Muni	de la primera sesiór cipal Para el desari 2-2024, De fecha cu	ollo Int	tegral de	la Fam	ilia de Tul	titlan,
FORMA DE PAGO:			EFECTIVO	SI	TAI	RJETA DE CRÉD	ОТО	ИО	7	TARJETA DE DÉBITO	NO	ENI	ÍNEA (PORTAL DE PAGOS)	
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	Cajas	s de l	as unidades d	el sistem	na mu	ınicipal dif en d	Cajas de las unidades del sistema municipal dif en donde se solicita el servicio.								





















"2023. Año del Septuagésimo Aniversario del Reconocimiento del Derecho al Voto de las Mujeres en México".

OTRAS ALTERNATIVAS:				No aplica										
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL Siempre que cumpla con los rec						quisitos		333		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				
	APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA No aplica.													
DEPENDENCIA U ORGANISMO: UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:)				
Sistema n	nunicipa	l para el d	desarr	ollo integral de l	a familia de Tultitlán.	Coordi				nación médica, odontológica y de discapacidad				
TITULAR DE LA DEPENDENCIA: Lic. Wendy Lucelly Velasco Rojas														
DOMICIL	.10:	CALLE:	Aver	nida san Antonio			NO. INT. Y EXT.:							
COLONIA: Barrio San Bartolo							MUNICIPIO: Tultitlán							
C.P.: 54900 HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: Lunes a viernes de 09:00 a 18:00 hrs.														
LADA:				TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX	X:	CORREO ELECTRÓNICO:					
55 51221440						5110	No aplica		medicadental.dif@tultitlan.gob.mx					
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO														
OFICINA	:		Clíni	ca Cabecera				***************************************						
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA: C.D. José Oswaldo Cornejo Gallardo								Gallardo	lardo					
DOMICILIO: CALLE: Avenida San Antonio NO. INT. Y EXT.:								22						
COLONI	COLONIA: Barrio San Bartolo MUNICIPIO: Tultitlán													
C.P.: 54	C.P.: 54900 HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: 365 días del año. Lunes a viernes de 7:00 a 14:00hrs. Lunes a viernes de 14:00 a 21:00 hrs. Sábado y domingo de 8:00 a 20:00 hrs.													
LADA:	LADA: TELÉFONOS:					EXTS.:	FAX	(:		CORREO ELECTI	RÓNICO:			
55 51221440						5110	No ap	olica	medicadental.dif@tultitlan.gob.mx					
	FORMATO(S) DESCARGABLES No aplica													
					OTRAS OF	ICINAS QUE	PRESTAN E	L SERVICI	0					
OFICINA			Clínic	ca Ampliación Bi	uenavista									
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:						C.D. José Oswaldo Cornejo Gallardo								
DOMICIL	DOMICILIO: CALLE: Avenida Chilpancingo NO. INT. Y EXT.: SIN NUI								SIN NUMERO					
COLONIA: Colonia Ampliación Buenavista MUNICIPIO: Tultitlán														
C.P.: 54955 HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: Lunes a viernes de 8:00 a 18:00 hrs														
LADA: TELÉFONOS:						EXTS.:	FAX	C:	CORREO ELECTRÓNICO:					
55 92098415					H	No aplica	No aplica medi			nedicadental.dif@tultitlan.gob.mx				
FORMATO				No aplica										
					OTRAS OF	CINAS QUE	PRESTAN E	L SERVICE	0					
OFICINA:			Clínic	a Tejados										



Paza Hidalgo #1, Cabecera Municipal, Tultitlán, Código Postal 54900.



55. 2620 8900















"2023. Año del Septuagésimo Aniversario del Reconocimiento del Derecho al Voto de las Mujeres en México".

NOMBR	DEL 1	TTULAR		OFICINA:			CD losé C	Sundo Cornoio	Gallando			
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA: DOMICILIO: CALLE: 3ra cerrada de tórtolas						C.D. José Oswaldo Cornejo Gallardo NO. INT. Y EXT.:						
COLONIA: Los Tejados							MUNICIPIO:	Tultitlán		NO. INT. 1 EXT.:	Lote 55	
C.P.: 54930 HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:						Lunes a viernes de	1					
LADA:				TELÉFONOS:		EXTS.:	Name and Address of the Owner, where the Owner, which is the Owner, where the Owner, which is the Owner, where the Owner, which is the Owner, which i	AX:		CORREO ELECTR	ÓNICO	
55 88685267						No aplica	No aplica	o.c.	CORREO ELECTRÓNICO: medicadental.dif@tultitlan.gob.mx			
									medicas	ericar.on@culcular.gob.i	<u>IIX</u>	
FORMATO(S) DESCARGABLES No aplica												
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO												
OFICINA: Clínica Cabecera												
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA: C.D. José Oswaldo Cornejo Gallardo												
DOMICIL	.10:	CALLE:	Aver	nida San Antonio			- Marine			NO. INT. Y EXT.:	22	
COLONI	A:	Barrio Sa	ın Bar	tolo			MUNICIPIO:	TULTITLÁN				
C.P.: 5	C.P.: 54900 HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: Por llamado											
LADA:				TELÉFONOS:		EXTS.:	FA	X:	CORREO ELECTRÓNICO:			
55	55 51221440					5110	No aplica		medicadental.dif@tultitlan.gob.mx			
FORMATO(S) DESCARGABLES No aplica												
		*************		1	IN	IFORMACIÓN	N ADICION	AL				
PREGUN	TA FRE	CUENTE	1:	:El estudio so	signsonómico co	dobo do bacos sol	o una voz?					
ZEI estudio socioeconómico s RESPUESTA: No, para cada apoyo que se quie												
PREGUN	TA FRE	CUENTE	2:	¿Oué descuer	nto me hacen si lle	evo mi estudio soc	rineconómico?					
¿Qué descuento me hacen si llevo mi estudio socioeconómico? RESPUESTA: el apoyo o descuento dependerá de todos los factores a considerar en el estudio.												
PREGUNTA FRECUENTE 3: ¿Quién puede hacer un estudio socioeconómico?												
RESPUES"	ESPUESTA: el área de trabajo social de las clínicas.										7	
					TRÁMITE	S O SERVICI	OS RELACI	ONADOS				
No aplica												
Elaboró: Visto Brieno									Fecha de Actualización:			
Coordinador del area Médica Odontológica y de Discapacidad						Directora	Commission of the Commission o			15/02/2023.		
/ c.	Discapacidad C.D. José Oswaldo Cornejo Gallardo.											
	TO THE TURNING TO THE COLD IN											

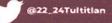
Paza Hidalgo #1, Cabecera Municipal, Tultitlán, Código Postal 54900.



\$55. 2620 8900









Y DE DESCAPACIDAD