



## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:	TRÁMITE:	SERVICIO:	<b>X</b>									
EXPEDIR CERTIFICADOS MEDICOS												
DESCRIPCIÓN:												
Se brinda atención a la ciudadanía que acude a las instalaciones del DIF, mediante una cuota de recuperación previa a la consulta, en la cual el paciente es valorado por el médico y cuando ya se tiene el diagnóstico se expide el certificado médico, firmado y sellado por el médico responsable del consultorio.												
FUNDAMENTO LEGAL	Con el fundamento en la norma oficial mexicana NOM040-SSA2-2004, Ley que crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal Denominados: Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia, Artículo 77 del Bando Municipal vigente.											
DOCUMENTO A OBTENER	CERTIFICADO MEDICO	VIGENCIA:	30 DIAS									
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	<table style="border: none;"> <tr> <td style="border: none; padding: 2px;">S</td> <td style="border: none; padding: 2px;">N</td> <td style="border: none; padding: 2px;">DIRECCIÓN</td> </tr> <tr> <td style="border: none; padding: 2px;">I</td> <td style="border: none; padding: 2px;">O</td> <td style="border: none; padding: 2px;">WEB</td> </tr> <tr> <td style="border: none; padding: 2px;"><b>X</b></td> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;"></td> </tr> </table>	S	N	DIRECCIÓN	I	O	WEB	<b>X</b>				
S	N	DIRECCIÓN										
I	O	WEB										
<b>X</b>												
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	Cuando un ciudadano lo requiera y solicite ya sea para hacer trámites escolares, laborales o deportivos, etc., para saber el estado de salud en el que se encuentra el paciente.											
REQUISITOS:	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, UTILIDAD Y DESTINO DEL REQUISITO:											
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>												
1. El paciente deberá acudir personalmente a las instalaciones del DIF con identificación.	ORIGINAL SI	COPIA(S) NO	Con fundamento en la Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004. Ley que crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal denominados Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia. Artículo 77 del Bando Municipal vigente. Con base en las atribuciones en Materia de Salud, que se indican en el artículo 7 de la Ley de Asistencia Social, la cual establece la prestación de Servicios de salud y las Normas Oficiales que en Materia de Salud establece la Secretaría de Salud a nivel Nacional.									
2. Comprobante del pago por el servicio de certificado médico	SI	NO										
<b>PERSONAS MORALES</b>												
N/A	ORIGINAL N/A	COPIA(S) N/A	N/A									



<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>				
<b>N/A</b>		<b>ORIGINAL</b> <b>N/A</b>	<b>COPIA(S)</b> <b>N/A</b>	<b>N/A</b>
<b>OTROS</b>				
<b>N/A</b>		<b>ORIGINAL</b> <b>N/A</b>	<b>COPIA(S)</b> <b>N/A</b>	<b>N/A</b>
<b>DURACIÓN DEL TRÁMITE:</b>	Media Hora		<b>TIEMPO DE RESPUESTA:</b>	Inmediata
<b>VIGENCIA:</b>	30 días			
<b>COSTO:</b>	\$35.00 (Treinta y cinco pesos) fundamento legal, aprobado por Junta de Gobierno del Sistema Municipal DIF			
<b>FORMA DE PAGO:</b>	EFFECTIVO <input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
<b>DÓNDE PODRÁ PAGARSE:</b>	Área de caja del Sistema Municipal DIF de San Felipe del Progreso, Méx.			
<b>OTRAS ALTERNATIVAS:</b>	<b>N/A</b>			
<b>CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Que el paciente acuda de manera personal a las Instalaciones del Sistema Municipal DIF de San Felipe del Progreso, en los días y horarios establecidos.</li> <li>- Cubrir la cuota de recuperación.</li> </ul>			

<b>DEPENDENCIA U ORGANISMO:</b>				<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:</b>	
Sistema DIF Municipal de San Felipe del Progreso				Coordinación de Salud del Sistema Municipal DIF	
<b>TITULAR DE LA DEPENDENCIA:</b>		Dr. Jesús Giovanni Cruz Guzmán			
<b>DOMICILIO:</b>	CAL LE:	Av. Morelos	<b>NO. INT. Y EXT.:</b>	S/N	
<b>COLONIA:</b>	Centro		<b>MUNICIPIO:</b>	San Felipe del Progreso	
<b>C.P.:</b>	50640	<b>HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:</b>	Lunes a viernes de 9:00 am a 5:00 pm		
<b>LADA:</b>	<b>TELÉFONOS:</b>	<b>EXTS.:</b>	<b>FAX:</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO:(25)</b>	
712	12 3 54 12	107		pum.gio97@hotmail.com	
<b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>					
<b>OFICINA:</b>	<b>N/A</b>				





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	
MUNICIPIOS QUE ATIENDE:	N/A				
<b>OTROS</b>					
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿Si no pudiera asistir de lunes a viernes, me podrán brindar la atención en día sábado?				
RESPUESTA:	No, únicamente en los días y horarios establecidos				
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Colocan grupo de sanguíneo en el certificado médico?				
RESPUESTA:	Si, siempre y cuando el paciente presente comprobante de laboratorio indicando el grupo sanguíneo al que pertenece, de no ser así no podrá ser colocado.				
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿Puedo presentar mi certificado médico para cualquier trámite posterior a 6 meses?				
RESPUESTA:	No, el certificado médico solo tiene vigencia de 30 días, debido a los cambios que puede presentar el organismo de cada persona.				
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS(28)</b>					
N/A					

<p>San Felipe del Progreso</p> <p>ELABORÓ: familia</p> <p><b>COORDINACIÓN DE SALUD</b></p> <p>Dr. Jesús Giovanni Cruz Guzmán Coordinador de Salud del Sistema Municipal DIF</p> <p>_____ NOMBRE COMPLETO</p>			<p>VISTO BUENO:</p> <p>San Felipe del Progreso</p> <p>Juntos por tu familia</p> <p>Lic. Ana Griselda García Esquivel Directora del Sistema Municipal DIF de San Felipe del Progreso</p> <p>_____ NOMBRE COMPLETO</p>		<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p>18/FEBRERO/2022</p>
--	--	--	--	--	---



## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

<b>NOMBRE:</b>				<b>TRÁMITE:</b>	<b>SERVICIO:</b>	<b>X</b>
CONSULTA DE MEDICINA GENERAL						
<b>DESCRIPCIÓN:</b>						
Se atiende a toda la población que acude al consultorio de medicina general de manera personal, por servicio de consulta externa, previo pago de la misma y presentando comprobante del pago realizado.						
<b>FUNDAMENTO LEGAL</b>	Con el fundamento en la norma oficial mexicana NOM040-SSA2-2004, Ley que crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal Denominados: Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia, Artículo 77 del Bando Municipal vigente.					
<b>DOCUMENTO A OBTENER</b>	Receta para seguir tratamiento				<b>VIGENCIA:</b>	La que indica el documento
<b>¿SE REALIZA EN LÍNEA?:</b>	SI	NO <b>x</b>	<b>DIRECCIÓN WEB</b>			
<b>CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:</b>	Cuando la población presenta algún síntoma que esté afectando su salud					
<b>REQUISITOS:</b>	<b>FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, UTILIDAD Y DESTINO DEL REQUISITO:</b>					
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>						
3. El paciente deberá acudir personalmente a las instalaciones del DIF con identificación.	ORIGINAL SI	COPIA(S) NO	Con fundamento en la Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004. Ley que crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal denominados Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia. Artículo 77 del Bando Municipal vigente. Con base en las atribuciones en Materia de Salud, que se indican en el artículo 7 de la Ley de Asistencia Social, la cual establece la prestación de Servicios de salud y las Normas Oficiales que en Materia de Salud establece la Secretaria de Salud a nivel Nacional.			
4. Comprobante del pago por el servicio de la consulta de medicina general.	SI	NO				
<b>PERSONAS MORALES</b>						
N/A	ORIGINAL N/A	COPIA(S) N/A	N/A			





<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>				
N/A	ORIGINAL N/A	COPIA(S) N/A	N/A	
<b>OTROS</b>				
N/A	ORIGINAL N/A	COPIA(S) N/A	N/A	
DURACIÓN DEL TRÁMITE:	30 minutos	TIEMPO DE RESPUESTA:	Inmediata	
VIGENCIA:	N/A			
COSTO:	\$35.00 (Treinta y cinco pesos) Fundamento legal aprobado por Junta de Gobierno del Sistema Municipal DIF			
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO <input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	Área de caja del Sistema Municipal DIF de San Felipe del Progreso, Méx.			
OTRAS ALTERNATIVAS:	N/A			
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Que el paciente acuda personalmente a las Instalaciones del Sistema Municipal DIF de San Felipe del Progreso, en los días y horarios establecidos.</li> <li>- Pagar la cuota de recuperación por consulta.</li> </ul>			

DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:	
Sistema DIF Municipal de San Felipe del Progreso				Coordinación de Salud del Sistema Municipal DIF	
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		Dr. Jesús Giovanni Cruz Guzmán			
DOMICILIO:	CALLE:	Av. Morelos	NO. INT. Y EXT.:	S/N	
COLONIA:	Centro		MUNICIPIO:	San Felipe del Progreso	
C.P.:	50640	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	Lunes a viernes de 9:00 am a 5:00 pm		
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO: (25)	



712	1235412	107	pum.gio97@hotmail.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

MUNICIPIOS QUE ATIENDE:	N/A
-------------------------	-----

**OTROS**

PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿Si presento alguna enfermedad crónica, me pueden atender?
RESPUESTA:	Si, se puede llevar un tratamiento, sin embargo, si requiere de algún especialista, se refiere a otra institución de salud.
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Si requiero ser internado de emergencia lo puedo hacer ahí?
RESPUESTA:	No, solo se atienden pacientes de consulta externa, ya que no se cuenta con los espacios, ni el equipamiento necesario para atender urgencias médicas.
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿Puedo acudir por orientación de planificación familiar y métodos anticonceptivos?
RESPUESTA:	Si, en relación a orientación de planificación familiar se les brinda una plática para que el paciente opte por alguno de los métodos y si en el momento se cuenta con alguno dentro del consultorio, el medico se los hace saber.

**TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS(28)**

San Felipe del Progreso <i>Juntos por tu familia</i>	N/A
---	-----

 Dr. Jesús Giovanni Cruz Guzmán Coordinador de Salud del Sistema Municipal DIF NOMBRE COMPLETO	 VISTO BUENO: Lic. Ana Griselda García Esquivel Directora del Sistema Municipal DIF de San Felipe del Progreso NOMBRE COMPLETO	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:  18/FEBRERO/2022
---	--	--





## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:			TRÁMITE:	SERVICIO:	<b>X</b>
CONSULTAS ODONTOLÓGICAS					
DESCRIPCIÓN:					
Se brinda el servicio de consulta dental en consultorio fijo del Sistema Municipal DIF, proporcionando a los pacientes una atención eficiente en: Farmacoterapia, amalgamas, resinas, extracciones, selladores de fosas y fisuras, profilaxis, pláticas individuales del autocuidado de la salud bucodental; esta atención se brinda dentro del consultorio fijo. Se hace mención que los tratamientos que de acuerdo a la valoración se desprendan, tienen costo adicional, mismos que en su momento el médico les hace saber y que deberán realizar el pago correspondiente en el área de caja.					
FUNDAMENTO LEGAL	Con el fundamento en la norma oficial mexicana NOM040-SSA2-2004, Ley que crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal Denominados: Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia, Artículo 77 del Bando Municipal vigente.				
DOCUMENTO A OBTENER	Receta para seguir tratamiento y carnet de citas			VIGENCIA:	La que indica el documento
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	S I	N O	DIRECCIÓN WEB		
	<b>X</b>				
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	Cuando el paciente presente algún síntoma que esté afectando su salud bucodental o de manera preventiva.				
REQUISITOS:	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, UTILIDAD Y DESTINO DEL REQUISITO:				
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>					
5. El paciente deberá acudir personalmente a las instalaciones del DIF con identificación.	ORIGINAL SI	COPIA(S) NO	Con fundamento en la Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004. Ley que crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal denominados Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia. Artículo 77 del Bando Municipal vigente. Con base en las atribuciones en Materia de Salud, que se indican en el artículo 7 de la Ley de Asistencia Social, la cual establece la prestación de Servicios de salud y las Normas Oficiales que en Materia de Salud establece la Secretaría de Salud a nivel Nacional.		
6. Comprobante del pago por el servicio de la consulta de odontología.	SI	NO			
<b>PERSONAS MORALES</b>					
N/A	ORIGINAL N/A	COPIA(S) N/A	N/A		



<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>				
<b>N/A</b>		<b>ORIGINAL N/A</b>	<b>COPIA(S) N/A</b>	<b>N/A</b>
<b>OTROS</b>				
<b>N/A</b>		<b>ORIGINAL N/A</b>	<b>COPIA(S) N/A</b>	<b>N/A</b>
<b>DURACIÓN DEL TRÁMITE:</b>	30 a 40 minutos		<b>TIEMPO DE RESPUESTA:</b>	Inmediata
<b>VIGENCIA:</b>	<b>N/A</b>			
<b>COSTO:</b>	\$35.00 (Treinta y cinco pesos 00/100 m.n.) Fundamento legal, aprobado por Junta de Gobierno del Sistema Municipal DIF.			
<b>FORMA DE PAGO:</b>	EFFECTIVO <input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
<b>DÓNDE PODRÁ PAGARSE:</b>	Área de caja del Sistema Municipal DIF de San Felipe del Progreso, Méx.			
<b>OTRAS ALTERNATIVAS:</b>	<b>N/A</b>			
<b>CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Que el paciente acuda de manera personal a las Instalaciones del Sistema Municipal DIF de San Felipe del Progreso, en los días y horarios establecidos.</li> <li>- Cubrir cuota de recuperación.</li> </ul>			

<b>DEPENDENCIA U ORGANISMO:</b>			<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:</b>	
Sistema DIF Municipal de San Felipe del Progreso			Coordinación de Salud del Sistema Municipal DIF	
<b>TITULAR DE LA DEPENDENCIA:</b>		Dr. Jesús Giovanni Cruz Guzmán (responsable provisional del consultorio odontológico)		
<b>DOMICILIO:</b>	<b>CALLE:</b>	Av. Morelos	<b>NO. INT. Y EXT.:</b>	<b>S/N</b>
<b>COLONIA:</b>	Centro		<b>MUNICIPIO:</b>	San Felipe del Progreso
<b>C.P.:</b>	50640	<b>HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:</b>	Lunes a viernes de 9:00 am a 5:00 pm	





H. AYUNTAMIENTO DE  
SAN FELIPE DEL-PROGRESO  
2022 - 2024

"2022. Año del Quincentenario de la Fundación de  
Toluca de Lerdo, Capital del Estado de México"



LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:(25)
712	12 3 54 12	107		pum.gio97@hotmail.com

**OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO**

OFICINA:	N/A			
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	N/A			
DOMICILIO:	CAL LE:	N/A		NO. INT. Y EXT.:
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

MUNICIPIOS QUE ATIENDE:	N/A
-------------------------	-----

**OTROS**

PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿Pueden atender pacientes de la tercera edad?
RESPUESTA:	Si, se atienden a pacientes de todas las edades
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Realizan tratamientos de ortodoncia?
RESPUESTA:	No, el médico odontologo solo asiste tratamientos básicos
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿Se hacen tratamientos de endodoncia?
RESPUESTA:	No. no se cuenta con ese servicio

**TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS(28)**

	N/A
--	-----

 <p><b>COORDINACIÓN DE SALUD</b></p> <p>Dr. Jesús Giovanni Cruz Guzmán Coordinador de Salud del Sistema Municipal DIF</p> <p>NOMBRE COMPLETO</p>	<p>VISTO BUENO:</p>  <p>El/ La <b>Ana Gisela García Esquivel</b> Directora del Sistema Municipal DIF de San Felipe del progreso</p> <p>NOMBRE COMPLETO</p>	<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p>18/FEBRERO/2022</p>
---	--	---



## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:			TRÁMITE:	SERVICIO:	<b>X</b>
APLICACIÓN DE FLUOR EN ESCUELAS PRIMARIAS EN COMUNIDADES DEL MUNICIPIO Y PLATICAS DE SALUD BUCAL					
DESCRIPCIÓN:					
Se da atención a las escuelas primarias que no cuenten con el servicio concerniente a la problemática de salud e higiene bucal, durante todo el ciclo escolar, coadyuvando también con pláticas encaminadas a estos temas, reforzando con aplicación de selladores, fisuras y detección de placa dentobacteriana.					
FUNDAMENTO LEGAL	Con el fundamento en la norma oficial mexicana NOM040-SSA2-2004, Ley que crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal Denominados: Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia, Artículo 77 del Bando Municipal vigente.				
DOCUMENTO A OBTENER	N/A			VIGENCIA:	N/A
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	S I	N O	DIRECCIÓN WEB		
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	Cuando se gire oficio de solicitud dirigido a la Presidenta del Sistema Municipal DIF y se acuerde fecha y hora con el Director de la Escuela.				
REQUISITOS:	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, UTILIDAD Y DESTINO DEL REQUISITO:				
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>					
N/A			ORIGINAL N/A	COPIA(S) N/A	N/A
<b>PERSONAS MORALES</b>					
N/A			ORIGINAL N/A	COPIA(S) N/A	N/A
<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>					





1. Oficio dirigido a la Presidenta del Sistema Municipal DIF, solicitando el servicio de aplicación de fluor y platicas de higiene bucal.		ORIGINAL SI	COPIA(S) SI	Con el fundamento en la norma Oficial Mexicana NOM13-SSA2-2006. Lineamientos del DIFEM y demás disposiciones legales aplicables a la Ley que crea los Organismos Públicos descentralizados de Asistencia Social de carácter municipal denominados Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia. Con base en las atribuciones en Materia de Salud, que se indican en el artículo 7 de la Ley de Asistencia Social, la cual establece la prestación de Servicios de salud y las Normas Oficiales que en Materia de Salud establece la Secretaria de Salud a nivel Nacional.
<b>OTROS</b>				
<b>N/A</b>		ORIGINAL <b>N/A</b>	COPIA(S) <b>N/A</b>	<b>N/A</b>
<b>DURACIÓN DEL TRÁMITE:</b>	UNA HORA		<b>TIEMPO DE RESPUESTA:</b>	8 días (de acuerdo a la agenda de actividades del médico)
<b>VIGENCIA:</b>	<b>N/A</b>			
<b>COSTO:</b>	Gratis			
<b>FORMA DE PAGO:</b>	EFFECTIVO	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
<b>DÓNDE PODRÁ PAGARSE:</b>	<b>N/A</b>			
<b>OTRAS ALTERNATIVAS:</b>	<b>N/A</b>			
<b>CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE</b>	Solicitud y disponibilidad de agenda			



<b>DEPENDENCIA U ORGANISMO:</b>			<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:</b>		
Sistema DIF Municipal de San Felipe del Progreso			Coordinación de Salud del Sistema Municipal DIF		
<b>TITULAR DE LA DEPENDENCIA:</b>		Dr. Jesús Giovanni Cruz Guzmán			
<b>DOMICILIO:</b>	<b>CALLE:</b>	Av. Morelos		<b>NO. INT. Y EXT.:</b>	<b>S/N</b>
<b>COLONIA:</b>	Centro		<b>MUNICIPIO:</b>	San Felipe del Progreso	
<b>C.P.:</b>	50640	<b>HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:</b>	Lunes a viernes de 9:00 am a 5:00 pm		



H. AYUNTAMIENTO DE  
SAN FELIPE DEL-PROGRESO  
2022 - 2024

"2022. Año del Quincentenario de la Fundación de  
Toluca de Lerdo. Capital del Estado de México"



LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO: (25)
712	12 3 54 12	107		pum.gio97@hotmail.com
<b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>				
OFICINA:		N/A		
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:		N/A		
DOMICILIO:	CAL LE:	N/A		NO. INT. Y EXT.:
				N/A
COLONIA:		N/A		MUNICIPIO:
				N/A
C.P.:	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		N/A	
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
MUNICIPIOS QUE ATIENDE:	N/A			
<b>OTROS</b>				
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿Sólo a niños se puede aplicar fluor?			
RESPUESTA:	No, también a personas adultas			
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Me pueden atender en día sábado?			
RESPUESTA:	No, el servicio es solo de lunes a viernes			
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿Cuánto dura el programa de selladores y fisuras?			
RESPUESTA:	1 ciclo escolar			
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS(28)</b>				
N/A				
ELABORÓ:		VISTO BUENO:		FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
 San Felipe del Progreso <i>Juntos por tu familia</i> <b>COORDINACIÓN DE SALUD</b> Dr. Jesús Giovanni Cruz Guzmán Coordinador de Salud del Sistema Municipal DIF		 San Felipe del Progreso <i>Juntos por tu familia</i> <b>DIRECCIÓN</b> Lic. Ana Griselda García Esquivel Directora del Sistema Municipal DIF de San Felipe del Progreso		18/FEBRERO/2022
NOMBRE COMPLETO		NOMBRE COMPLETO		





### CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:			TRÁMITE:	SERVICIO:	X
CONSULTAS DE AUDIOLOGIA					
DESCRIPCIÓN:					
Se brinda atención integral cuando se tenga algún problema de audición, se requiera un aparato auditivo, se requiera lavado de oídos o tratamiento ótico, se atiende a la población que acude al consultorio del Lic. en Audioprótesis, quien valorará y diagnosticará el tipo de problema de audición que presente, previo pago de la misma y presentando el comprobante. Se hace mención también de que una vez realizada la valoración, si el paciente requiere estudio audiométrico o utilizar un auxiliar auditivo podrá adquirirlo con el Audioprotesista de manera particular, en virtud de que son propiedad de mismo, por lo que le DIF no tiene injerencia en los costos ni en la venta de los mismos.					
FUNDAMENTO LEGAL	Con el fundamento en la norma oficial mexicana NOM040-SSA2-2004, Ley que crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal Denominados: Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia, Artículo 77 del Bando Municipal vigente.				
DOCUMENTO A OBTENER	N/A			VIGENCIA:	N/A
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	S I	N O	DIRECCIÓN WEB		
		X			
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	Cuando el paciente presente problemas auditivos y acuda al consultorio en busca de valoración.				
REQUISITOS:	FUNDAMENTO JURÍDICO- ADMINISTRATIVO, UTILIDAD Y DESTINO DEL REQUISITO:				
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>					
1. El paciente deberá acudir de manera personal a las instalaciones del DIF con identificación.	ORIGINAL	SI	COPIA(S)	NO	Con fundamento en la Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004. Ley que crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal denominados Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia. Artículo 77 del Bando Municipal vigente. Con base en las atribuciones en Materia de Salud, que se indican en el artículo 7 de la Ley de Asistencia Social, la cual establece la prestación de Servicios de salud y las Normas Oficiales que en Materia de Salud establece la Secretaria de Salud a nivel Nacional.
2. Comprobante del pago por el servicio de consulta de audioprótesis.	ORIGINAL	SI	COPIA(S)	NO	
<b>PERSONAS MORALES</b>					
N/A	ORIGINAL	N/A	COPIA(S)	N/A	



<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>				
N/A		ORIGINAL N/A	COPIA(S) N/A	
<b>OTROS</b>				
N/A		ORIGINAL N/A	COPIA(S) N/A	
<b>DURACIÓN DEL TRÁMITE:</b>	De 30 a 60 minutos		<b>TIEMPO DE RESPUESTA:</b>	inmediata
<b>VIGENCIA:</b>	N/A			
<b>COSTO:</b>	\$35.00 (Treinta y cinco pesos 00/100 M.N) Fundamento legal aprobado por Junta de Gobierno del Sistema Municipal DIF.			
<b>FORMA DE PAGO:</b>	EFFECTIVO <input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
<b>DÓNDE PODRÁ PAGARSE:</b>	En el área de cajas de Sistema Municipal DIF			
<b>OTRAS ALTERNATIVAS:</b>	N/A			
<b>CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE</b>	Que el paciente acuda personalmente a las Instalaciones del Sistema Municipal DIF de San Felipe del Progreso, Méx. Cubrir la cuota de recuperación			

<b>DEPENDENCIA U ORGANISMO:</b>			<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:</b>	
Sistema DIF Municipal de San Felipe del Progreso			Coordinación de Salud del Sistema Municipal DIF	
<b>TITULAR DE LA DEPENDENCIA:</b>		Dr. Jesús Giovanni Cruz Guzmán		
<b>DOMICILIO:</b>	<b>CALLE:</b>	Av. Morelos	<b>NO. INT. Y EXT.:</b>	S/N
<b>COLONIA:</b>	Centro		<b>MUNICIPIO:</b>	San Felipe del Progreso
<b>C.P.:</b>	50640	<b>HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:</b>	Miércoles de cada 15 días de 9:30 am a 16:00 hrs. p.m (un miércoles acude y uno no)	





H. AYUNTAMIENTO DE  
SAN FELIPE DEL PROGRESO  
2022 - 2024

"2022. Año del Quincentenario de la Fundación de  
Toluca de Lerdo, Capital del Estado de México"



LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:(25)
712	12 3 54 12	107		pum.gio97@hotmail.com
<b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>				
OFICINA:	N/A			
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	N/A			
DOMICILIO:	CALLE:	N/A		NO. INT. Y EXT.:
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
MUNICIPIOS QUE ATIENDE:	N/A			
<b>OTROS</b>				
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿Qué tipo de población se puede atender?			
RESPUESTA:	Pacientes de todas las edades			
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Me pueden atender en día sábado?			
RESPUESTA:	No, el servicio es solo los miércoles de cada quince días			
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿Ahí se pueden adquirir los auxiliares auditivos?			
RESPUESTA:	Si, una vez realizada la valoración el Lic. en audioprótesis considera que sí requiere de auxiliar y le proporcionará los costos, en virtud que son de su propiedad sin que en ese aspecto tenga injerencia el DIF.			
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS(28)</b>				
N/A				
 San Felipe del Progreso ELABORA por tu familia <b>COORDINACIÓN DE SALUD</b> Dr. Jesús Giovanni Cruz Guzmán Coordinador de Salud del Sistema Municipal DIF		VISTO BUENO:  San Felipe del Progreso Juntos por tu familia Lic. Ana Griselda García Esquivel Directora de Sistema Municipal DIF de San Felipe del Progreso	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:  18/FEBRERO/2022	
NOMBRE COMPLETO		NOMBRE COMPLETO		



### CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:	SERVICIO:	X
CONSULTAS DE OPTOMETRIA				
DESCRIPCIÓN:				
Se brinda atención integral cuando se tenga algún problema visual, se requiera de tratamiento o de lentes, se atiende a la población que acude al consultorio del Lic. en Optometría, quien valorará y diagnosticará el tipo de problema de visión que presente el paciente, de acuerdo a la sintomatología, previo pago de la consulta y presentando comprobante del mismo.				
FUNDAMENTO LEGAL	Con el fundamento en la norma oficial mexicana NOM040-SSA2-2004, Ley que crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal Denominados: Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia, Artículo 77 del Bando Municipal vigente.			
DOCUMENTO A OBTENER	Receta del tratamiento a seguir o de la graduación que requiere para el uso de los lentes sugeridos de acuerdo al problema que presente y en algunas ocasiones la expedición de un carnet de citas.	VIGENCIA:	N/A	
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	S I	N O	DIRECCIÓN WEB	X
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	Cuando el paciente presente problemas visuales y acuda al consultorio en busca de valoración.			
REQUISITOS:	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, UTILIDAD Y DESTINO DEL REQUISITO:			
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>				
1. El paciente deberá acudir de manera personal a las instalaciones del DIF con identificación. 2. Comprobante del pago por el servicio de consulta de optometría.	ORIGINAL NO	COPIA(S) NO	Con fundamento en la Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004. Ley que crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal denominados Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia. Artículo 77 del Bando Municipal vigente. Con base en las atribuciones en Materia de Salud, que se indican en el artículo 7 de la Ley de Asistencia Social, la cual establece la prestación de Servicios de salud y las Normas Oficiales que en Materia de Salud establece la Secretaria de Salud a nivel Nacional.	
<b>PERSONAS MORALES</b>				
N/A	ORIGINAL N/A	COPIA(S) N/A	N/A	





<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>				
<b>N/A</b>	<b>ORIGINAL</b> <b>N/A</b>	<b>COPIA(S)</b> <b>N/A</b>	<b>N/A</b>	
<b>OTROS</b>				
<b>N/A</b>	<b>ORIGINAL</b> <b>N/A</b>	<b>COPIA(S)</b> <b>N/A</b>	<b>N/A</b>	
<b>DURACIÓN DEL TRÁMITE:</b>	De 10 a 20 minutos		<b>TIEMPO DE RESPUESTA:</b>	Inmediata
<b>VIGENCIA:</b>	N/A			
<b>COSTO:</b>	\$100.00 (Cien pesos 00/100 M.N) Fundamento legal aprobado por Junta de Gobierno del Sistema Municipal DIF			
<b>FORMA DE PAGO:</b>	EFFECTIVO <input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
<b>DÓNDE PODRÁ PAGARSE:</b>	En el área de cajas de Sistema Municipal DIF			
<b>OTRAS ALTERNATIVAS:</b>	<b>N/A</b>			
<b>CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Que el paciente acuda personalmente a las Instalaciones del Sistema Municipal DIF de San Felipe del Progreso, Méx.</li> <li>- Que realice el pago de la cuota de recuperación de la consulta</li> </ul>			

<b>DEPENDENCIA U ORGANISMO:</b>			<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:</b>	
Sistema DIF Municipal de San Felipe del Progreso			Coordinación de Salud del Sistema Municipal DIF	
<b>TITULAR DE LA DEPENDENCIA:</b>		Dr. Jesús Giovanni Cruz Guzmán		
<b>DOMICILIO:</b>	<b>CALLE:</b>	Av. Morelos	<b>NO. INT. Y EXT.:</b>	S/N
<b>COLONIA:</b>	Centro	<b>MUNICIPIO:</b>	San Felipe del Progreso	
<b>C.P.:</b>	50640	<b>HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:</b>	Martes y Jueves en un horario de 9:00 am a 15:00 hrs. p.m	
<b>LADA:</b>	<b>TELÉFONOS:</b>	<b>EXTS.:</b>	<b>FAX:</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO:(25)</b>
712	12 3 54 12	107		pum.gio97@hotmail.com





H. AYUNTAMIENTO DE  
SAN FELIPE DEL PROGRESO  
2022 - 2024

"2022. Año del Quincentenario de la Fundación de  
Toluca de Lerdo, Capital del Estado de México"



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	
MUNICIPIOS QUE ATIENDE:	N/A				
OTROS					
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿Qué tipo de población se puede atender?				
RESPUESTA:	Pacientes de todas las edades				
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Si requiero de lentes, ahí los puedo obtener?				
RESPUESTA:	Si, el optometrista realiza la valoración e indica el tipo de lente que el paciente requiere y ahí los puede adquirir. (los lentes que se indican son propiedad y venta personal del optometrista, el DIF Municipal no tiene injerencia en ese aspecto)				
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿Si requiero de cirugía, ahí me pueden atender?				
RESPUESTA:	No, cuando el problema es más severo se les apoya refiriéndoles algún hospital de especialidades visuales en la Ciudad de México.				
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS(28)					
N/A					

<p>ELABORÓ:</p>  <p>San Felipe del Progreso <i>Juntos por tu familia</i> <b>COORDINACIÓN DE SALUD</b> Dr. Jesús Giovanni Cruz Guzmán Coordinador de Salud del Sistema Municipal DIF</p> <p>NOMBRE COMPLETO</p>	<p>VISTO BUENO:</p>  <p>San Felipe del Progreso <i>Juntos por tu familia</i> <b>DIRECCIÓN</b> Lic. Ana Griselda García Esquivel Directora del Sistema Municipal DIF de San Felipe del Progreso</p> <p>NOMBRE COMPLETO</p>	<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p>18/FEBRERO/2022</p>
---	--	---





### CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:	SERVICIO:	<b>X</b>
TRASLADOS PROGRAMADOS				
<b>DESCRIPCIÓN:</b>				
Se otorga el servicio de traslados programados a pacientes que acuden a consulta de especialidades en los Hospitales de la Ciudad de México y Toluca, apoyándoles con el vehículo y chofer, siendo la salida en las Instalaciones del Sistema Municipal DIF, trasladándolos en tiempo y forma y regresándolos íntegros al lugar donde abordaron el vehículo del DIF o en algunas ocasiones acercándolos a sus domicilios. Cabe hacer mención de que el pago de gasolina corre por cuenta del paciente, así como el pago de las casetas.				
<b>FUNDAMENTO LEGAL</b>	Con el fundamento en la norma oficial mexicana NOM040-SSA2-2004, Ley que crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal Denominados: Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia, Artículo 77 del Bando Municipal vigente.			
<b>DOCUMENTO A OBTENER</b>	<b>N/A</b>		<b>VIGENCIA:</b>	<b>N/A</b>
<b>¿SE REALIZA EN LÍNEA?:</b>	S I	N O <b>x</b>	<b>DIRECCIÓN WEB</b>	
<b>CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:</b>	Cuando el paciente requiere y solicita el apoyo de traslado para llegar a tiempo a su consulta, derivado de la distancia que existe saliendo de este Municipio y la Ciudad de México y Toluca, cuando la salida oscila entre las 4:00 a.m. y 7:00 am de la mañana.			
<b>REQUISITOS:</b>	<b>FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, UTILIDAD Y DESTINO DEL REQUISITO:</b>			
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>				
3. El paciente o su familiar deberá acudir de manera personal a las instalaciones del DIF con carnet de citas.	<b>ORIGINAL</b> SI	<b>COPIA(S)</b> NO	<b>N/A</b>	
<b>PERSONAS MORALES</b>				
<b>N/A</b>	<b>ORIGINAL</b> <b>N/A</b>	<b>COPIA(S)</b> <b>N/A</b>		



INSTITUCIONES PÚBLICAS				
N/A		ORIGINAL N/A	COPIA(S) N/A	
OTROS				
N/A		ORIGINAL N/A	COPIA(S) N/A	N/A
DURACIÓN DEL TRÁMITE:	10 minutos		TIEMPO DE RESPUESTA:	Inmediata
VIGENCIA:	N/A			
COSTO:	GRATUITO			
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	N/A			
OTRAS ALTERNATIVAS:	N/A			
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	<p>-Que el paciente o un familiar cercano acuda con el carnet de citas a las Instalaciones del Sistema Municipal DIF de San Felipe del Progreso, Méx. con el fin de agendar el traslado en la fecha y horario indicados.</p> <p>-Que el paciente esté dispuesto a realizar los gastos por cuota de recuperación que origine su traslados como el pago de combustible y el pago de casetas.</p>			

DEPENDENCIA U ORGANISMO:			UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:	
Sistema DIF Municipal de San Felipe del Progreso			Coordinación de Salud del Sistema Municipal DIF	
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		Dr. Jesús Giovanni Cruz Guzmán		
DOMICILIO:	CALLE:	Av. Morelos	NO. INT. Y EXT.:	S/N
COLONIA:	Centro	MUNICIPIO:	San Felipe del Progreso	
C.P.:	50640	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	Lunes a viernes en un horario de 9:00 am a 17:00 hrs.	
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:(25)
712	12 3 54 12	107		pum.gio97@hotmail.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
MUNICIPIOS QUE ATIENDE:				
<b>OTROS</b>				
PREGUNTA FRECUENTE 1:		¿Qué tipo de población puede solicitar el servicio?		
RESPUESTA:		Pacientes que no cuenten con recursos de las diferentes localidades del Municipio		
PREGUNTA FRECUENTE 2:		¿Si no acudo a consulta, igual me pueden apoyar con el traslado para otro tipo de trámite o gestión?		
RESPUESTA:		No, el apoyo es únicamente para pacientes que acuden a consulta y no tienen las posibilidades de trasladarse por sus medios.		
PREGUNTA FRECUENTE 3:		¿Si coincido con algún otro paciente podemos compartir el gasto?		
RESPUESTA:		Si, siempre y cuando ambos estén de acuerdo, de esta manera se beneficiaran los dos.		
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS(28)</b>				
N/A				

<p>ELABORÓ:</p>  <p>San Felipe del Progreso <i>Juntos por tu familia</i> <b>COORDINACIÓN</b> DE SALUD Municipal DIF</p> <p>Dr. Jesús Giovanni Cruz Guzmán Coordinador de Salud del Sistema Municipal DIF</p> <p>NOMBRE COMPLETO</p>	<p>VISTO BUENO:</p>  <p>San Felipe del Progreso <i>Juntos por tu familia</i> <b>DIRECCIÓN</b> Lic. Ana Griselda García Esquivel Directora de Sistema Municipal DIF de San Felipe del Progreso</p> <p>NOMBRE COMPLETO</p>	<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p>18/FEBRERO/2022</p>
--	---	---