



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS DEL MUNICIPIO DE SAN FELIPE DEL PROGRESO DIRECCIÓN DE SALUD CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:	SERVICIO:	X
ATENCIÓNES DE SALUD				
DESCRIPCIÓN:				
SE ORIENTA AL CIUDADANO SOBRE LOS LUGARES DENTRO DEL MUNICIPIO EN LOS CUALES SE OTORGAN LAS SIGUIENTES ATENCIONES: MASAJES TERAPÉUTICOS, REHABILITACIÓN, AURICULOTERAPIA, TERAPIA EMOCIONAL, VAROTERAPIA, DIGITOPRESIÓN, ACUPUNTURA, TOMA DE SIGNOS VITALES, APLICACIÓN DE INYECCIONES Y CURACIÓN DE HERIDAS				
FUNDAMENTO LEGAL:	ARTICULO 4 PÁRRAFO 3 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; TITULO PRIMERO CAPITULO UNO, ART 1, 2 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, ARTICULO 77 Y 81 FR II			
DOCUMENTO A OBTENER:	N/A		VIGENCIA:	
SE REALIZA EN LÍNEA:	SI	NO	DIRECCIÓN WEB	No Aplica
		X		
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	A SOLICITUD DEL INTERESADO			
REQUISITOS:	ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, UTILIDAD Y DESTINO DEL REQUISITO:	
PERSONAS FÍSICAS				
PRESENTARSE EN EL LUGAR EN DONDE SE LLEVARÁ A CABO LA ATENCIÓN DE SALUD.	No aplica	No aplica		
PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS				
No aplica	No aplica	No aplica	(NO APLICA)	
INSTITUCIONES PÚBLICAS				
No aplica	No aplica	No aplica	(NO APLICA)	
DURACIÓN DEL TRÁMITE:	15 MINUTOS		TIEMPO DE RESPUESTA:	INMEDIATO
COSTO:	GRATUITO			
FORMA DE PAGO:		N/A	N/A	N/A
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	NO APLICA			
OTRAS ALTERNATIVAS:	NO APLICA			
CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE:	DE ACUERDO AL HORARIO DE LAS CASAS DE SALUD.			



DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
DIRECCION DE SALUD				COORDINACIÓN DE MEDICINA GENERAL			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		DRA. TAYNA KARINA MONDRAGÓN RANGEL					
DOMICILIO:	CALLE:	CALLE PLAZA POSADAS Y GARDUÑO			NO. INT. Y EXT.:	S/N	
COLONIA:	CENTRO			MUNICIPIO:	SAN FELIPE DEL PROGRESO		
C.P.:	50640	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		De lunes a viernes de 9:00 a las 17:00 horas			
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
712	12 2 00 31		113		salud@sanfelipe del progreso.gob.mx		
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO							
OFICINA:	(NO APLICA)						
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	(NO APLICA)						
DOMICILIO:	CALLE:	(NO APLICA)			NO. INT. Y EXT.:	(NO APLICA)	
COLONIA:	(NO APLICA)			MUNICIPIO:	(NO APLICA)		
C.P.:	(NO APLICA)	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		(NO APLICA)			
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:		
(NO APLICA)	(NO APLICA)		(NO APLICA)	(NO APLICA)	(NO APLICA)		
MUNICIPIOS QUE ATIENDE:	(NO APLICA)						
INFORMACIÓN ADICIONAL							
PREGUNTA FRECUENTE 1:	TIENE ALGÚN COSTO LOS SERVICIOS						
RESPUESTA:	NO, SON TOTALMENTE GRATUITAS						
PREGUNTA FRECUENTE 2:	HORARIOS EN QUE SE PRESTA EL SERVICIO						
RESPUESTA:	DE 7:00 A 19:00 HRS						
PREGUNTA FRECUENTE 3:							
RESPUESTA:							
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS							

<p>ELABORÓ:</p>  <p>Mridiana García González A.D.S.</p> <p>NOMBRE COMPLETO</p>	<p>VISTO BUENO:</p>  <p>MTRA. TAYNA KARINA MONDRAGÓN RANGEL</p>	<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p>08/04/2019.</p> 
---	--	--