

REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS
CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMIT E:	SERVICIO:	X
Servicio de Primer Nivel en Rehabilitación en el área de terapia ocupacional.				
DESCRIPCIÓN:		Código de la Cédula		
Brindar atención a pacientes que necesiten tratamiento de terapia ocupacional para la adquisición o reeducación de las capacidades de una persona, con el fin de que pueda valerse por sí misma para sus actividades de la vida diaria.				
FUNDAMENTO LEGAL:		Norma Oficial Mexicana NOM-173-SSA1-1998 para la Atención Integral a personas con discapacidad, Regla 4.1.28.		
DOCUMENTO A OBTENER:		VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:		NA
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:		SI	<input checked="" type="checkbox"/>	DIRECCIÓN WEB
				NA
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:		Cuando las personas asistan a la unidad de rehabilitación e Integración Social para su rehabilitación y el médico especialista lo indique.		
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA		Si, evolución del paciente por el médico especialista en rehabilitación.		
REQUISITOS:		ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,
PERSONAS FÍSICAS				
NA		NA	NA	NA
PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS				
NA		NA	NA	NA
INSTITUCIONES PÚBLICAS				
NA		NA	NA	NA
PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO		NA		
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA				
COSTO:		\$ 35.00 MN	Fundamento Jurídico	NA
FORMA DE PAGO:		EFFECTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO
				TARJETA DE DÉBITO
				EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:		Recepción del SM DIF Malinalca		
OTRAS ALTERNATIVAS:		NA		
CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRAMITE		NA		
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA		NA.		

DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:			
SM DIF Malinalco				Unidad de Rehabilitación e Integración Social.			
TITULAR DE LA DEPENDENCIA: DIF Malinalco							
DOMICILIO:		CALL E: Carretera Malinalco Chalma		NO. INT. Y EXT.:		SN	
COLONIA: Barrio San Juan			MUNICIPIO: Malinalco				
C.P.: 52440		HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		Lunes a Viernes de 8:30 hrs a 17:00 hrs.			
LADA:		TELÉFONOS:		EXTS.:		FAX:	
714		14 7 10 54		SN		SN	
CORREO ELECTRÓNICO: semidif@gmail.com							
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO							
OFICINA:		NA					
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:		NA					
DOMICILIO:		CALL E: NA		NO. INT. Y EXT.:		NA	
COLONIA: NA			MUNICIPIO: NA				
C.P.: NA		HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		NA			
LADA:		TELÉFONOS:		EXTS.:		FAX:	
NA		NA		NA		NA	
CORREO ELECTRÓNICO:		NA					
FORMATO(S) DESCARGABLES:		NA					
INFORMACIÓN ADICIONAL							
PREGUNTA FRECUENTE 1:		NA					
RESPUESTA:		NA					
PREGUNTA FRECUENTE 2:		NA					
RESPUESTA:		NA					
PREGUNTA FRECUENTE 3:		NA					
RESPUESTA:		NA					
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS							

ELABORÓ:	VISTO BUENO:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
 LTO Jarmín Rubi García Alarcón NOMBRE COMPLETO	Anaalia Palacios NOMBRE COMPLETO	16 / 02 / 2024

