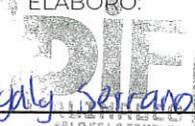


REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS  
CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMIT E:	SERVICIO:
Terapia física y rehabilitación			
DESCRIPCIÓN:	Código de la Cédula		
Otorgar atención de terapias para la rehabilitación de la comunidad y sus alrededores			
FUNDAMENTO LEGAL:	Arto 51 de la ley general de salud Art. 25,26 de la ley organica a la administración pública		
DOCUMENTO A OBTENER:	N/A	VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	N/A
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	DIRECCIÓN WEB:	N/A
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:	Alteración musculoesquelética y discapacidad		
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA	Servicio		
REQUISITOS:	ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,
PERSONAS FÍSICAS			
Curp	NO	1	Ley general de salud
Credencial	NO	1	
PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS			
N/A	N/A	N/A	N/A
INSTITUCIONES PÚBLICAS			
N/A	N/A	N/A	N/A
PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO	Sacar cita especialista, abrir expediente, traer requisitos y sacar cita en terapia física		
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	mismo día se saca cita		
COSTO:	\$ 35 <sup>00</sup> pesos	Fundamento Jurídico	
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO <input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO <input type="checkbox"/>	TARJETA DE DÉBITO <input type="checkbox"/> EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) <input type="checkbox"/>
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	Administración		
OTRAS ALTERNATIVAS:	Regresar el recibo pago		
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	Indicaciones dentro del expediente dadas por el médico del Area y/o otra institución		
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	citar y registrarse		

DEPENDENCIA U ORGANISMO:		UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:		
UBRTS		Terapia Fisica		
TITULAR DE LA DEPENDENCIA: LTF. Magaly Serrano Vasquez				
DOMICILIO:	CALL E:	NO. INT. Y EXT.:		S/N
	carretera chalma			
COLONIA:	Barrio San Juan	MUNICIPIO:	Malinalco	
C.P.:	52470	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: Lunes a Viernes de 8:30 am a 17:00hrs		
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:
714	147 10 54			dif.malinalco@kavira.mx
<b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>				
OFICINA:	N/A			
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	N/A			
DOMICILIO:	CALL E:	NO. INT. Y EXT.:		N/A
	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
FORMATO(S) DESCARGABLES	N/A			
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>				
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿Cómo pueden recibir las terapias?			
RESPUESTA:	Asistir con el medico especialista en rehabilitación			
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Qué material tienen que traer?			
RESPUESTA:	Depende de la patología			
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿En qué tiempo se recuperan?			
RESPUESTA:	Depende de si realizan ejercicios y la alteración			
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>				
N/A				

ELABORÓ:  LTF. Magaly Serrano Vasquez NOMBRE COMPLETO	VISTO BUENO:  Analia palacios NOMBRE COMPLETO	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:  16 / 02 / 24
---	--	---

ERIA