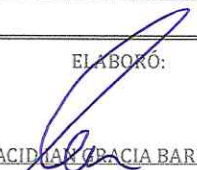





**REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS
CÉDULA DE INFORMACIÓN**

NOMBRE:		TRÁMITE:		SERVICIO:		X		
CONSULTA DE OPTOMETRÍA								
DESCRIPCIÓN:								
CONSISTE EN: BRINDA ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD VISUAL CON LA FINALIDAD DE VALORAR, DIAGNOSTICAR Y TRATAR LOS DEFECTOS VISUALES DE LA POBLACIÓN.								
FUNDAMENTO LEGAL:		<ol style="list-style-type: none"> 1. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS: ART 4 2. LEY GENERAL DE SALUD: ART. 1, ART. 2 ART 3 NUMERAL 1, ART 6 NUMERAL 1.3, ART 17 BIS, ART 24, ART 25, ART 27, ART 30, ART 32, ART 34, ART 35, ART 50, ART 51, ART 51 BIS, ART 51 BIS 2, ART 521 BIS 3, ART 53, ART 54, ART 77 BIS 37, ART 78, ART 79, ART 167, ART 168, ART 173-178 3. LEY GENERAL PARA LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD ART 1 FRAC 1,56,60,67,69 4. LEY DE ASISTENCIA SOCIAL ART 9 5. LEY DE ASISTENCIA SOCIAL DEL ESTADO DE MEXICO ART 9, 13, 17, 18, 41, 6. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012, DEL EXPEDIENTE CLÍNICO. 7. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-015-SSA3-2012, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON DISCAPACIDAD. 8. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-031-SSA3-2012. ASISTENCIA SOCIAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA SOCIAL A ADULTOS Y ADULTOS MAYORES EN SITUACIÓN DE RIESGO Y VULNERABILIDAD. 						
DOCUMENTO A OBTENER:		FICHA DE PAGO		VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:		1 HORA		
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:		SI NO X		DIRECCIÓN WEB		NO APLICA		
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:		CUANDO EL PACIENTE PRESENTA UN CUADRO CLÍNICO QUE ALTERE SU CAPACIDAD EN MATERIA DEL ÁREA VISUAL EN CUALQUIER ETAPA DE LA VIDA DEL USUARIO.						
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA		LA INSPECCIÓN LA REALIZA DIF DEL ESTADO DE MÉXICO DE LA DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD SUBDIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD PROGRAMA UNIDADES OPERATIVAS DE REHABILITACIÓN						
REQUISITOS:		ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,				
PERSONAS FÍSICAS								
FICHA DE PAGO		SI	N/A	1.- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012, DEL EXPEDIENTE CLINICO. NUM. 4.4 2.- LA FICHA DE PAGO SIRVE COMO ELEMENTO DE COMPROBACIÓN DE ACTIVIDADES, ASÍ COMO PARA GENERAR LA ESTADÍSTICA CORRESPONDIENTE PARA EL REPORTE MENSUAL, ADEMÁS DE SER EL PASE DE ENTRADA PARA EL SERVICIO SOLICITADO POR EL PACIENTE				
PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS								
NO APLICA		N/A	N/A	NO APLICA				
INSTITUCIONES PÚBLICAS								
NO APLICA		N/A	N/A	NO APLICA				
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA		15 MINUTOS						
COSTO:		\$ 30.00	Fundamento Jurídico: "LEY QUE CREA LOS ORGANISMOS PÚBLICOS DESCENTRALIZADOS DE ASISTENCIA SOCIAL, DE CARACTER MUNICIPAL, DENOMINADOS "SISTEMAS MUNICIPALES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA" CAPITULO SEGUNDO Patrimonio Artículo 4.- IV. Los rendimientos, recuperaciones, bienes, derechos y demás ingresos que le generen sus inversiones, bienes y operaciones; ACTA DE INSTALACIÓN Y PRIMERA SESIÓN ORDINARIA DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE SAN JOSÉ DEL RINCÓN, ESTADO DE MÉXICO, PARA EL PERIODO 2022-2024. Punto No. XII Aprobación de los precios de los servicios del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de San José del Rincón.					
FORMA DE PAGO:		EFECTIVO	SI	TARJETA DE CRÉDITO	NO	TARJETA DE DÉBITO	NO EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)	NO
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:		EN CAJA DE LA UNIDAD DE REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL.						
OTRAS ALTERNATIVAS:		NO APLICA						
CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRAMITE		SI EL PACIENTE PAGA LA FICHA CORRESPONDIENTE, SI CUMPLE CON EL REGLAMENTO GENERAL INTERNO DEL ÁREA, SE LE BRINDARA EL SERVICIO.						
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA		NO APLICA						



DEPENDENCIA U ORGANISMO:				UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:							
SISTEMA MUNICIPAL DIF SAN JOSÉ DEL RINCÓN				unidad de rehabilitación e integración social							
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:		DRA. AMÉRICA SELENE ROLDÁN VÁZQUEZ									
DOMICILIO:	CALLE:	CARRETERA SALIDA A ANGANGUEO			NO. INT. Y EXT.:	N/A					
COLONIA:	CENTRO			MUNICIPIO:	SAN JOSÉ DEL RINCÓN						
C.P.:	50660	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:		JUEVES DE 10:30 AM A 01:00 PM							
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:						
N/A	71-21-71-57-36		N/A	N/A	dif.sanjosedelrincon22@gmail.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:	NO APLICA										
INFORMACIÓN ADICIONAL											
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿LOS LENTES TIENEN ALGÚN COSTO?										
RESPUESTA:	SI, EL COSTO ES INDEPENDIENTE AL PAGO DE LA FICHA, LOS LENTES PUEDEN VARIAR SEGÚN EL MODELO Y MARCA										
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿EL OCULISTA ME PUEDE ORIENTAR PARA ALGUNA CIRUGÍA?										
RESPUESTA:	SI, EL PERSONAL REVISARÁ AL PACIENTE Y EN CASO DE AMERITARLO LO CANALIZARA AL ÁREA DE OFTALMOLOGÍA										
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿EL OPTALMÓLOGO SE ENCUENTRA EN EL URIS?										
RESPUESTA:	NO POR EL MOMENTO NO CONTAMOS CON EL SERVICIO, PERO SE LES DA EL SEGUIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA DE OPTOMETRÍA										
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS											
ELABORÓ:				FECHA DE ACTUALIZACIÓN:							
 DR. ARRACIDA ANTRACIA BARRIOS TORRES COORDINADOR DE LA UNIDAD DE REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL				 DRA. AMÉRICA SELENE ROLDÁN VÁZQUEZ PRESIDENTA HONORÍFICA DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF, SAN JOSÉ DEL RINCÓN				30/05/2023			