



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS
CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:	SERVICIO:	X				
TERAPIA DE ESTIMULACION TEMPRANA								
DESCRIPCIÓN:								
CONSISTE EN: OTORGAR UN TRATAMIENTO A NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS PARA LA ESTIMULACIÓN DEL DESARROLLO MOTOR, DE ATENCIÓN Y DE SUS CAPACIDADES EN GENERAL COMO EL HABLAR, ESCUCHA, MEMORIA, DISCRIMINACIÓN DE ESTÍMULOS, CON LA FINALIDAD DE PREVENIR ALGUNA SITUACIÓN PROBLEMA EN GENERAL DEL DESARROLLO NEUROMOTOR								
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 DESARROLLO NEUROMOTOR O COMO MEDIDA DE PREVENCIÓN.							
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 CLÍNICO. 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	<p>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"</p> <p>CAPITULO SEGUNDO Patrimonio</p> <p>Artículo 4.- IV. Los rendimientos, recuperaciones, bienes, derechos y demás ingresos que le generen sus inversiones, bienes y operaciones;</p> <p>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.</p> <p>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.</p>						
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	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 RESOLUCION DEL TRAMITE	EL TRÁMITE SE REALIZARA SI: EL PACIENTE PAGA LA FICHA CORRESPONDIENTE, SI CUMPLE CON LA CITA ESTABLECIDA POR EL TERAPEUTA, SI EL PACIENTE TIENE UNA BUENA ACTITUD PARA REALIZAR LA TERAPIA, SI YA TIENE EXPEDIENTE CLÍNICO EN LA URIS, SI ASISTIÓ A SU CONSULTA CON EL MÉDICO ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN Y SI CUMPLE CON EL REGLAMENTO GENERAL INTERNO DEL ÁREA.							
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:	CALL E:	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:	LUNES A VIERNES DE 09:00 AM A 05:00 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:	CALL E:	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:	¿EL SERVICIO ES PARA NIÑOS CON DISCAPACIDAD?				
RESPUESTA:	NO. PUEDE SER PARA PACIENTES CON Y SIN DISCAPACIDAD, YA QUE PUEDE SER A MODO DE INTERVENCIÓN O PREVENCIÓN				
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿TENGO QUE IR DIARIO A TERAPIA?				
RESPUESTA:	NO NECESARIAMENTE, TODO DEPENDE DE LAS INDICACIONES DEL MÉDICO ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN				
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿SIEMPRE QUE PASE AL ÁREA TENGO QUE PAGAR FICHA?				
RESPUESTA:	SI, YA QUE SON TERAPIAS DISTINTAS				
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS					
ELABORÓ:				FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
DR. ARRACIDIAN GRACIA 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	