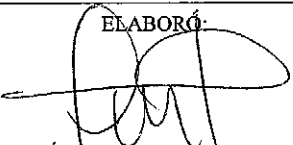


REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS

CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:		SERVICIO:		X	
Consulta General Médica							
DESCRIPCIÓN:		Código de la Cédula		DS-001-2025-CMIG			
Consulta a población abierta del Municipio, en especial población sin ningún tipo de seguridad social							
FUNDAMENTO LEGAL:		Ley General de Salud, Capítulo 1, Artículo 27 Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios Capítulo 1º, Artículos 2 y 3; Capítulo 2º, Artículo 7; Capítulo 3º, Artículo 9 y 10.					
DOCUMENTO A OBTENER:		N/A		VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:		N/A	
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:		S I		NO X		DIRECCIÓN WEB	
						N/A	
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:		N/A					
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA		El paciente será sujeto a un estudio socioeconómico por trabajador/a social para validar estado socioeconómico					
REQUISITOS:		ORIGINAL, anotar la palabra SI o NO		COPIAS anotar con número la cantidad de copias		FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO.	
PERSONAS FÍSICAS							
N/A		N/A		N/A		N/A	
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		Acudir a DIF para agendar cita, enviar correo electrónico o por llamada telefónica					
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA		Atención inmediata de la solicitud de cita Se agenda cita inmediatamente, sujeto a disponibilidad de agenda del médico					
COSTO:		Depende de estado socioeconómico Clasificación A - \$40 Clasificación B - \$40 Clasificación C - \$24 Clasificación D - \$ 12 Clasificación E - \$0		Fundamento Jurídico: Ley de Asistencia Social del Estado de México y Municipios Capítulo 1º, Artículos 2 y 3; Capítulo 2º, Artículo 7; Capítulo 3º, Artículo 9 y 10.			
FORMA DE PAGO:		EFECTIVO		X		TARJETA DE CRÉDITO	
						N / A	
						TARJETA DE DÉBITO	
						N / A	
						EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)	
						N / A	
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:		Casa DIF Municipal					
OTRAS ALTERNATIVAS:		N/A					
CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE		N/A					
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA		N/A					

Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Almoleya de Juárez				Dirección de Salud	
TITULAR DE LA DEPENDENCIA: Mónica Pastor Guadarrama					
DOMICILIO:	CALL E:	Camino a Cabecera 3ª Sección	NO. INT. Y EXT.:		16
COLONIA:	Centro	MUNICIPIO:		Almoleya de Juárez	
C.P.:	50900	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	Lunes a viernes 9 am a 4 pm		
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:	
N/A	725 136 2269	N/A	N/A	salud.dif@almoleyadejuarez.gob.mx	
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	
FORMATOS/ DESCARGABLES	N/A				
INFORMACIÓN ADICIONAL					
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿Dan consulta a domicilio?				
RESPUESTA:	No				
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Hay transporte para acudir a la consulta?				
RESPUESTA:	No				
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿Recetan medicamentos a demanda del paciente?				
RESPUESTA:	No, se recetan medicamentos dependiendo de la patología				
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS					
N/A					

ELABORÓ:  M.C. MÓNICA PASTOR GUADARRAMA	VISTO BUENO:  LIC. GABRIELA OLASCOAGA ROSAS	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 18/03/2025
--	--	---

