

REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:		SERVICIO:		X			
Terapia ocupacional									
DESCRIPCIÓN:		Código de la Cédula:		URIS-002-2024					
Atención terapéutica con actividades de cuidado personal, trabajo y juego para incrementar la independencia funcional, aumentar el desarrollo y prevenir la incapacidad, incluyendo la adaptación de tareas o del entorno para alcanzar la máxima independencia y para aumentar la calidad de vida de los pacientes.									
FUNDAMENTO LEGAL:		-Artículo 3 fracción I de la ley que crea los organismos públicos descentralizados de asistencia social de carácter municipales denominados "Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia" -Artículo 6 fracción III, Reglamento interno del sistema municipal del desarrollo integral de la familia del municipio de Tepetlilpa.							
DOCUMENTO A OBTENER:		N/A		VIGENCIA DEL DOCUMENTO O A OBTENER:		N/A			
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:		SI	NO	DIRECCIÓN WEB					
			X			N/A			
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:		Cuando el ciudadano solicite los servicios de terapia ocupacional previo a la valoración del médico especialista.							
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA		N/A							
REQUISITOS:		ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,					
PERSONAS FÍSICAS									
1. Carnet de citas		si	no	Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud, fracción II.					
2. Recibo de pago		si	no						
3. Hoja de referencia del médico especialista		si	no						
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		1.El paciente o tutor acude a pagar su cita en el área de recepción, 2. Paciente espera su turno, 3. Paciente acude a cita con el médico especialista en comunicación humana, 4. Paciente agenda terapia con la terapeuta ocupacional, 5. Paciente acude a las instalaciones de Uris en el horario establecido por la terapeuta Ocupacional, 6. El paciente o tutor paga su terapia en el área de recepción, 7. Paciente acude a tomar sus respectivas terapias.							
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA		40 minutos							
COSTO:		\$ 70.00 Fundamento Jurídico (acta de junta de gobierno del SMDIF Tepetlilpa, primera sesión extraordinaria, apartado decimo" Análisis y discusión y en su caso aprobación de las cuotas de recuperación de los ingresos, por concepto de servicios que presta a la comunidad del SMDIF.							
FORMA DE PAGO:		EFFECTIVO	si	TARJETA DE CRÉDITO	no	TARJETA DE DÉBITO	no	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)	no

DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	En el área de recepción de la Uris			
OTRAS ALTERNATIVAS:	No aplica			
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	<ul style="list-style-type: none"> - El servicio no se podrá brindar si el paciente no acudió de manera previa a la valoración por parte del médico especialista. - Se le brindara el servicio a todo paciente que cuente con una valoración previa y que requiera de los servicios de terapias incorporados al área de discapacidad 			
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	No aplica			
DEPENDENCIA U ORGANISMO:		UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:		
Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia (SMDIF) Tepetlixpa		Unidad de Rehabilitación e Integración Social		
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:	Lizbeth Keer García			
DOMICILIO:	CALL E:	Camino real a Juchitepec S/N	NO. INT. Y EXT.:	S/N
COLONIA:	San Esteban Cuecucuautilta		MUNICIPIO:	Tepetlixpa
C.P.:	56885	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	Lunes a viernes de 09:00 a 16:00 pm	
LADA:	TELÉFONOS:		EXTS.:	FAX:
N/A	N/A		N/A	N/A
CORREO ELECTRÓNICO:				
dif@tepetlixpa.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:
N/A	N/A		N/A	N/A
CORREO ELECTRÓNICO:				
N/A				
FORMATO(S) DESCARGABLES	N/A			
INFORMACIÓN ADICIONAL				
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿Debo traer algún tipo de material?			
RESPUESTA:	Se le dará los requerimientos acordes a la terapia del paciente.			
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Cuánto tiempo dura mi sesión?			
RESPUESTA:	Máximo 40 minutos			
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿Al termino de mis terapias deberé ser valorado por el médico especialista?			
RESPUESTA:	Sí, para que obtenga su alta o continúe con las terapias.			
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS				
N/A				

DIF
TEPETLIXPA 2022-2024
UPIS

ELABORÓ:
Lic. Lizbeth Keer García

DIF
TEPETLIXPA 2022-2024
DIRECCIÓN

VISTO BUENO:
Lic. Eva Sorani López Durán

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
06 08 2024
____/____/____