

## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMI TE:	SERVICI O:	<b>X</b>
<b>Consulta y valoración nutricional</b>				
DESCRIPCIÓN:		Código de la Cédula		IXT/MR/SMDIF/14/ME D/2024
<p>Es el inicio del proceso de atención médica nutricional, donde se atienden a los pacientes respecto a su (peso, talla y su alimentación), se determina el estudio nutricional (desnutrición, obesidad, sobrepeso) con un diagnóstico inicial para proceder a su tratamiento, así como consultas subsecuentes programadas para su control, según el diagnóstico.</p>				
FUNDAMENTO LEGAL:		<p>Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Artículo 4to. Ley General de Salud NOM-004-SSA3-2012 Del Expediente Clínico. NOM-016-SSA3-2012 Que Establece Las Características Mínimas De Infraestructura Y Equipamiento De Hospitales Y Consultorios De Atención Médica Especializada. NOM-0143-SSA2-20212, Servicios Básicos De Salud, Promoción Y Educación Para La Salud En Matera Alimentaría, Criterios Para Brinda Capacitación NOM-008-SSA-2010, Para el Tratamiento Integral De Sobrepeso. NOM-015-SSA2-2010, Para La Prevención, Tratamiento Y Control De La Diabetes Mellitus. NOM-030-SSA2-2009, Para La Atención, Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento Y Control De Hipertensión Artería Sistémica.</p>		
DOCUMENTO A OBTENER:		Plan de alimentación		VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER: No aplica
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:		S I <b>X</b>	DIRECCIÓN WEB: <a href="https://smdifixtapaluca.com.mx/">https://smdifixtapaluca.com.mx/</a>	
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:		Cuando el usuario lo requiera.		
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA		No aplica		
REQUISITOS:		ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>				
No aplica		No	No aplica	No aplica
<b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>				
No aplica		No	No aplica	No aplica
<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>				






No aplica	No	No aplica	No aplica
<b>PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO</b>	Acudir a la unidad de salud, realizar el pago por el monto establecido, acudir al área de enfermería para entrega de ticket y toma de signos vitales, pasa a consultorio de nutrición para realizar interrogatorio, exploración física, se otorga plan de alimentación.		
<b>PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA</b>	De acuerdo a la agenda del especialista		
<b>COSTO:</b>	\$35.00	Fundamento Jurídico: 1ra Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno del SMDIF	
<b>FORMA DE PAGO:</b>	EFFECTIVO <input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO <input type="checkbox"/>	TARJETA DE DÉBITO <input type="checkbox"/>
		N / A	N / A
<b>DÓNDE PODRÁ PAGARSE:</b>	En caja de la unidad que la proporciona		
<b>OTRAS ALTERNATIVAS:</b>	No aplica		
<b>CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE</b>	Cuando el paciente no acredite		
<b>APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA</b>	No aplica		

<b>DEPENDENCIA U ORGANISMO:</b>				<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:</b>			
Sistema Municipal Para el Desarrollo Integral de la Familia Ixtapaluca				Coordinación de Atención Médica			
<b>TITULAR DE LA DEPENDENCIA:</b>				Lcda. Gabriela Huaracha Mendoza			
<b>DOMICILIO:</b>	<b>CALLE:</b>	No aplica			<b>NO. INT. Y EXT.:</b>	N/A	
<b>COLONIA:</b>	No aplica			<b>MUNICIPIO:</b>	No aplica		
<b>C.P.:</b>	No aplica		<b>HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:</b>	No aplica			
<b>LADA:</b>	<b>TELÉFONOS:</b>		<b>EXTS.:</b>	<b>FAX:</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>		
N/A	No aplica		No aplica	No aplica	No aplica		
<b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>							
<b>OFICINA:</b>				Coordinación de Atención Médica			
<b>NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:</b>				Dra. Nicole Rivera Flores			
<b>DOMICILIO:</b>	<b>CALLE:</b>	Centenario			<b>NO. INT. Y EXT.:</b>	1	
<b>COLONIA:</b>	Centro			<b>MUNICIPIO:</b>	Ixtapaluca		
<b>C.P.:</b>	56530		<b>HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:</b>	Lunes a Viernes de 09:00 a 17:00 Horas			
<b>LADA:</b>	<b>TELÉFONOS:</b>		<b>EXTS.:</b>	<b>FAX:</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>		

55	5519758848	N/A	N/A	smdif.ixtapalucamedica1@outlook.com
FORMATO(S) DESCARGABLES		No Aplica		
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>				
PREGUNTA FRECUENTE 1:		¿En cuánto tiempo me entrega mi plan de alimentación?		
RESPUESTA:		Inmediatamente al ser valorado en consulta		
PREGUNTA FRECUENTE 2:		¿Hay descuentos para personas de la tercera edad?		
RESPUESTA:		No, por el momento		
PREGUNTA FRECUENTE 3:		¿Si es menor de edad, debe ir acompañado?		
RESPUESTA:		Si, debe acompañarse por un adulto con credencial oficial, que será el responsable de autorizar la atención y/o procedimiento.		
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>				

<p>ELABORÓ:</p>  <p>Dra. Nicole Rivera Flores Coordinadora de Atención Médica del SMDIF Ixtapaluca</p>	<p>VISTO BUENO:</p>  <p>Lcda. Gabriela Huaracha Mendoza Directora del SMDIF Ixtapaluca</p>	<p>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</p> <p><u>07 / 02 / 2024</u> ..</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------

