





REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:								TRÁM ITE:	SERVICI x O:		
Terapia Ocupaciona	al.										
DESCRIPCIÓN:					(Código de la Cédu	da	IXTA/MR/SMDIF/30/DIS/2025			
La terapia ocupación problemas físicos, si basadas en la vida de l	sen	soria	les o cogr	nitivos. P	romoviendo						
FUNDAMENTO LEGAL:)15-SSA3-)16-SSA3-								
DOCUMENTO A OBTENER:	No	No aplica No aplica No aplica No aplica ya que no se emite ningún documento						no se emite ningún			
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:	SI NO DIRECCIÓN WEB NO APLICA N/ X A										
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE: Por indi				Por indic	cación del médico especialista.						
ESPECIFICAR SI ESTE TR ESTÁ SUJETO A INSPECC Y OBJETIVO DE LA MISM	IÓN			No aplic	а.						
REQUISITOS:					ORIGINAL anotar la palabra SI o NO	COPIAS anotar con número la cantidad de copias	FUNDAMEN	STO JURÍDICO-A	DMINISTRATIVO,		
PERSONAS FÍSICAS											
Nota de valoración del médico especialista en rehabilitación. Pago de servicio.					SI SI	NO NO	No aplica				
PERSONAS JURÍDICO CO	LEC	ΓΙVAS									
No aplica.				No aplica	No aplica.	No aplica.					
INSTITUCIONES PÚBLICA	AS										
No aplica.					No aplica	No aplica.	No aplica.				







PASOS A DEBE D CIUDAD	E REAL	IR QUE IZAR EL	Entra en la unidad, se procede al registro de ingreso, acude a pre valoración para saber si es candidato, en caso de que sea así, se agenda una cita con el médico en rehabilitación para la valoración y así formar parte del centro,. Continúa pasando al servicio de trabajo social para generar su carnet. Acudir con el terapeuta ocupacional para agendar cita y asistir a sus terapias en días y horarios asignados.											
PLAZO RESPUE		IO DE				De acuerd	e acuerdo a la Agenda del especialista.							
costo:			\$ 40.00 por sesión. Fundamento Jurídico: Primer Acta de junta del Gobierno del SMD Ixtapaluca.								IF			
FORMA	DE PA	GO:		EFECTIVO	X 1	TARJETA DE CRÉ	DITO N/A	TA	ARJETA DE DÉB	N/A	EN LÍNEA (I	PORTAL DE PAGOS)	N/A	
DÓNDE PAGARS			Caja	aja concentradora de la unidad. (CRIS Y URIS).										
OTRAS	ALTER	NATIVAS:	No a	plica.										
CRITER RESOLU TRAMI	CION		No aplica.											
APLICA AFIRM			No a	No aplica.										
STATE OF THE PARTY	DEPENDENCIA U ORGANISMO: UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:													
	Sistema Municipal Para el Desarrollo Integral De La Familia. Coordinación de Discapacidad. Profesora Olivia Arvizu de la Luz													
TITULA	AR DE I		ENCIA:		P	rofesora Oliv	ia Arvizu	de	la Luz					
DOMIC	ILIO:	CALLE:	No aplica							NO	INT. Y EXT.:	No apl	ica	
COLON	IIA:	No aplica				MUNICIPIO: No aplica								
C.P.:	No ap	lica	HORARI ATENCI	O Y DÍAS DE ÓN:		No aplica								
LADA:	ADA: TELÉFONOS:				EXTS.:		FAY	X:	CORREO ELECTRÓNICO:					
No aplica	No aplica					No aplica	No aplica	No aplica		No aplica				
				OTF	RAS OF	ICINAS QUE	PRESTAN	EL	SERVICIO			4 - 1 - 1 - 1 - 1		
OFICIN			Centro	De Rehabil	itación	e Integración	Social.							
NOMBRE DEL TITULAR DE LA Andrea Acosta Bárcenas OFICINA:														
DOMIC	DOMICILIO: CALLE:		Avenida Hacienda la Escor				dida		NO. INT. Y EXT.: 21					
COLONIA: Unidad		Habitacional Geo Santa B			Bárbara MUNICIPIO:		Ixtapaluca.							
C.P.:	56	585	HORARI ATENCI	IO Y DÍAS DE ÓN:	De lunes a Viernes de 0			8:20 a 15:15 h						
LADA:			TELÉFONOS:		EXTS.: FA		FA							
55	13143212					No aplica	No aplica		Coordisixt22.24@gmail.com					







FORMATO(S) DESCARGABLES	No aplica					
INFORMACIÓN ADICIONAL						
PREGUNTA FRECUENTE 1:	Que costo tiene?					
RESPUESTA:	\$40.00 por sesión.					
PREGUNTA FRECUENTE 2:	Puedo traer mi valoración?					
RESPUESTA:	Si, se realizaran una valorización con la especialista.					
PREGUNTA FRECUENTE 3:	Cuanto tiempo dura mi terapia?					
RESPUESTA:	Indefinido					
	TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS					
E #4.0	Trabajo social, Archivo, Psicología, Terapia ocupacional, Terapia física.					



VISTO BUENO:

Profesora Olivia Arvizu de la Luz Presidenta Honorifica del SMDIF Ixtapaluca FECHA DE ACTUALIZACIÓN:

28/02/2025

COORDINACIÓN DE DISCAPACIDAD

