



REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:	SERVICIO:				
Valoración y consulta nutricional							
DESCRIPCIÓN:	Código de la Cédula	IXT/MR/SMDIF/14/ME D/2023					
<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 Materia Alimentaria, Criterios para Brindar 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?:	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;">SI</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	SI	NO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	DIRECCIÓN WEB	No aplica
SI	NO						
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>						
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,				
PERSONAS FÍSICAS							
No aplica	No	N/A	No aplica				
PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS							
No aplica	No	N/A	No aplica				
INSTITUCIONES PÚBLICAS							
No aplica	No	N/A	No aplica				



PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	15 a 25 minutos dependiendo de la cantidad de usuarios en sala de espera				
COSTO:	\$ 30.00	Fundamento Jurídico 1ra Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno			
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO <input checked="" type="checkbox"/>	TARJETA DE CRÉDITO <input type="checkbox"/>	TARJETA DE DÉBITO <input type="checkbox"/>	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) <input type="checkbox"/>	
		N / A	N / A	N / A	N / A
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	En caja de la unidad que la proporciona				
OTRAS ALTERNATIVAS:	No aplica				
CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE	Cuando el paciente no cumpla con los criterios a valoración del personal médico.				
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	No aplica				
DEPENDENCIA U ORGANISMO:			UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:		
Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia			Coordinación de Atención Médica		
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:	Lcda. Gabriela Huaracha Mendoza				
DOMICILIO:	CALLE:	Centenario	NO. INT. Y EXT.:	1	
COLONIA:	Centro	MUNICIPIO:	Ixtapaluca		
C.P.:	56530	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	Lunes a viernes de 09:00 a 17:00 Horas		
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:	
55	59720647	N/A	N/A	medica@smdifixtapaluca.com.mx	
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO					
OFICINA:	Centro de Rehabilitación e Integración Social				
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	Lcda. Ana Victoria Minero Hurtado				
DOMICILIO:	CALLE:	Av. Hacienda la Escondida	NO. INT. Y EXT.:	12	
COLONIA:	Geovillas de Santa Bárbara	MUNICIPIO:			
C.P.:	56538	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	Lunes a viernes de 08:00 a 16:00 Horas		
LADA:	TELÉFONOS:	EXTS.:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:	
55	5519758848	N/A	N/A	medica@smdifixtapaluca.com.mx	
FORMATO(S) DESCARGABLES	No Aplica				
INFORMACIÓN ADICIONAL					
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿En cuánto tiempo me entrega mi plan de alimentación?				
RESPUESTA:	Inmediatamente al ser valorado				
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.
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS	

ELABORÓ: 	VISTO BUENO: 	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: <u>07 / 02 / 2023</u>
Dra. Nicole Rivera Flores Coordinadora de Atención Médica del DIF de Ixtapaluca	Lcda. Gabriela Huaracha Mendoza Directora del DIF de Ixtapaluca	