



Registro de Trámites y Servicios

Municipio de Santa Cruz de Juventino Rosas Guanajuato



Clave del T ó S

TIPO

TRAMITE

SERVICIO X

FECHA DE ACTUALIZACIÓN

01/01/2024

I. NOMBRE Y DESCRIPCIÓN DEL TRAMITE O SERVICIO**REHABILITACIÓN FÍSICA E INTERVENCIÓN TEMPRANA**

Atención personalizada y profesional a toda persona en condiciones de recibir tratamiento de rehabilitación física o intervención temprana, que pase por alteraciones del movimiento temporal o permanente de origen diverso y que afecten sus actividades de la vida diaria.

II. MODALIDAD (PRESENCIAL O EN LÍNEA)

Presencial

III. FUNDAMENTOS JURIDICO DE LA EXISTENCIA DEL TRÁMITE O SERVICIO

- Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012 Para la atención integral a personas con discapacidad y NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico.
- Periódico Oficial Del Gobierno del Estado de Guanajuato. 31 de Diciembre del 2018. Número 261.
- Disposiciones Administrativas Municipales
- Lineamientos y políticas para la operatividad del centro estatal de rehabilitación 2014- Reglas de operación para el funcionamiento de las unidades de rehabilitación para la atención de personas con discapacidad 2019.
- Reglas de operación del programa de Fortalecimiento de las Unidades de Rehabilitación para la atención de personas con Discapacidad 2019
- Reglamento del CEMS

IV. DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS EN QUE PUEDE O DEBE REALIZARSE EL TRAMITE O SERVICIO Y PASOS PARA LLEVARLO A CABO

En caso de padecimientos musculoesqueléticos y/o neurológicos que afecten la movilidad y la función. Tales como: Parálisis facial, lumbalgia, ciatialgia, dolor de rodillas, embolia, posterior a fracturas y/o cirugías, amputación, lesión medular, artritis reumatoide, etc. Así como en el caso de alteraciones del desarrollo psicomotor en bebés con antecedentes de prematurez, bajo peso, ictericia, bilirrubinemia, embarazo gemelar, daño congénito, etc. Que se encuentre en condiciones adecuadas para recibir tratamiento, y se apegue al proceso de atención del SMDIF.

PASOS

1.- Registro del paciente en área, previo al día de consulta del especialista en rehabilitación, con un anticipo mínimo de \$150. Momento en el cual se informan los requisitos para la apertura de expediente (copias) y las medidas necesarias para acudir a su cita.

4.- El mismo día se le asigna terapeuta y horario de atención.

2.-El día de consulta se completa el pago y se atienden conforme a un horario de citas establecido, sujeto a cambios por necesidades especiales.

5.- Revaloración al termino de sesiones indicadas en la primer consulta.

3.- Posterior a la consulta, se apertura el expediente clínico de uso interno con los formatos resultantes de ella, el llenado de la solicitud del servicio, el consentimiento informado, el reglamento de terapia física y las copias requeridas.

6-

V. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE REQUISITO

SI EL REQUISITO NECESITA FIRMA DE VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN, AUTORIZACIÓN O VISTO BUENO SEÑALAR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE LO EMITE

1. Copia de Identificación oficial.

2. Copia de comprobante de domicilio reciente.

3.- Diagnóstico previo en caso de tenerlo o ser referido.

4.- Indicaciones del médico especialista de rehabilitación interno o externo

5.-Nombre, firma y cedula profesional del médico fisiatra

VI. ESPECIFICAR SI EL TRÁMITE O SERVICIO SE PRESENTA MEDIANTE FORMATO, ESCRITO LIBRE, AMBOS O POR OTRO MEDIO

No aplica

VII. LINK PARA DESCARGA DE FORMATO.

FECHA DE PUBLICACIÓN DEL FORMATO

No aplica

No aplica

VIII. EN CASO DE SER REQUERIDA; OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN, VISITA DOMICILIARIA O VERIFICACIÓN.

No aplica

IX. DATOS DEL CONTACTO OFICIAL RESPONSABLE DEL TRÁMITE O SERVICIO.

NOMBRE DE SERVIDOR PÚBLICO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Armando Muñoz Badillo	1572274 (Ext.0)	coor.rehabilitacio.ir.2018@gmail.com

X. PLAZO DE RESPUESTA DEL TRAMITE O SERVICIO. FIGURA JURÍDICA QUE APLICA A SU RESOLUCIÓN

5 días	Afirmativa Ficta	Negativa Ficta	X
--------	------------------	----------------	---

XI. PLAZO DE PREVENCIÓN POR LA DEPENDENCIA O ENTIDAD MUNICIPAL.

15 días a partir de la consulta

PLAZO PARA QUE EL SOLICITANTE CUMPLA CON LA PREVENCIÓN.

15 días a partir de la consulta

XII. MONTO DE LOS DERECHOS O APROVECHAMIENTOS Y/O FORMA DE CÁLCULO.

ALTERNATIVAS PARA REALIZAR EL PAGO

>Consulta de especialista de rehabilitación \$300 (sujeto a cambios por convenio).
 >Servicio de intervención temprana CEMS (Cámara de Estimulación Multisensorial) o rehabilitación física. De \$51^{oo} a 72^{oo} pesos.

Únicamente efectivo

XIII VIGENCIA DE LA RESOLUCIÓN QUE SE EMITE.

7 días a partir de la consulta

XIV. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.

Servicio activo, condiciones ideales del solicitante y apego a los procesos del SMDIF

XV. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE PRESENTAR EL TRÁMITE O SERVICIO.

DEPENDENCIA O ENTIDAD	Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia
AREA O DEPARTAMENTO	Coordinación de Rehabilitación. Rehabilitación física

XVI. HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.

Terapia física: Lunes a viernes de 9:00 am a 16:00 pm, Consulta médica con previa cita al día de la consulta.

XVII. DATOS Y MEDIO DE CONTACTO (PARA CONSULTAS, ENVÍO DE DOCUMENTOS Y QUEJAS).

DOMICILIO (S)	Adolfo López Mateos #103, Zona Centro, C.P. 38240
TELÉFONO (S)	(412) 15 7 22 74 Ext. 0
CORREO ELECTRÓNICO (S)	coord..rehabilitacion.jr.2018@gmail.com

LUGARES PARA REPORTAR PRESUNTAS ANOMALÍAS EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO

DEPENDENCIA.	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
SMDIF y Contraloría Municipal	(412)15 7 31 91 y 1578040 o 462482040	dif_juventino@outlook.com contraloria@juventinorosas.gob.mx

XVIII. INFORMACIÓN QUE SE DEBE CONSERVAR PARA FINES DE ACREDITACIÓN, INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN CON MOTIVO DEL TRÁMITE O SERVICIO

Carnet de sesiones

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL ÁREA

SELLO DE LA DIF

DRA. MARÍA GUADALUPE XOCONOXTLA ALDAMA

Con el corazón adelante

ADMINISTRACION 2021 - 2024

SANTA CRUZ DE
JUVENTINO ROSAS, GTO