



**REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS DE COYOTEPEC, MÉXICO**  
**CÉDULA DE INFORMACIÓN**

|  |                  |  |                                     |   |                          |                   |                          |                            |                          |
|--|------------------|--|-------------------------------------|---|--------------------------|-------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|
| NOMBRE:  |                  | TRÁMITE:   |                                     | SERVICIO: <input checked="" type="checkbox"/>   |                          |                   |                          |                            |                          |
| <b>Consulta médica de especialidad.</b>  |                  |  |                                     |   |                          |                   |                          |                            |                          |
| DESCRIPCIÓN:   |                  | CÓDIGO DE LA CÉDULA:   |                                     | COY/SMDIF-10/120-2024   |                          |                   |                          |                            |                          |
| Otorgar consulta médica de especialidad a la población que acude a las instalaciones de la Unidad Médica del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Coyotepec, México.   |                  |  |                                     |   |                          |                   |                          |                            |                          |
| FUNDAMENTO LEGAL:<br>Artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.<br>Artículos 2, 7, 8 y 9 de la Ley de Asistencia Social del Estado de México.<br>Artículos 1o. Bis, 2o. fracciones V y VIII, 3o. Fracción II, 23, 24 fracción III, 27 fracciones III, X y XI; 32, 33 34 fracción I, 36 de la Ley General de Salud.<br>Artículo 13 Bis-E fracción I de la Ley que Crea los Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de Carácter Municipal denominados "Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia."<br>Artículo 23 del Bando Municipal 2024 de Coyotepec, México. |                  |  |                                     |   |                          |                   |                          |                            |                          |
| DOCUMENTO A OBTENER:   |                  | Receta médica.   |                                     | VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER: La señalada en el documento.  |                          |                   |                          |                            |                          |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?:   |                  | SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>   |                                     | DIRECCIÓN WEB: No aplica.   |                          |                   |                          |                            |                          |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE O SERVICIO DEBE SOLICITARSE:   |                  | Cuando lo requiera todo usuario de servicios de salud.   |                                     |   |                          |                   |                          |                            |                          |
| ¿ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE ESTA?   |                  | No aplica.   |                                     |   |                          |                   |                          |                            |                          |
| REQUISITOS   |                  | ORIGINAL   | COPIAS                              | FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO  |                          |                   |                          |                            |                          |
| <b>PERSONAS FÍSICAS</b>  |                  |  |                                     |   |                          |                   |                          |                            |                          |
| 1. Recibo de pago.   |                  | SI   | 0                                   | Artículo 36 de la Ley General de Salud.<br>Numeral 3.9 del Manual de Organización del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Coyotepec, México.<br>Numeral III, apartado 3.9.1 del Manual de Procedimientos del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Coyotepec, México. |                          |                   |                          |                            |                          |
| <b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>  |                  |  |                                     |   |                          |                   |                          |                            |                          |
| No aplica.   |                  | No aplica.   | No aplica.                          | No aplica.  |                          |                   |                          |                            |                          |
| <b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>  |                  |  |                                     |   |                          |                   |                          |                            |                          |
| No aplica.   |                  | No aplica.   | No aplica.                          | No aplica.  |                          |                   |                          |                            |                          |
| PASOS A SEGUIR:<br>1. La persona solicitante acude al área de servicios médicos para solicitar cita para la consulta de especialidad.<br>2. La recepcionista registra los datos de la persona solicitante para la cita correspondiente y se le entrega el recibo de pago.<br>3. La persona solicitante paga la consulta y regresará a las instalaciones del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Coyotepec, México, en la fecha y hora programada para recibir la atención correspondiente.  |                  |  |                                     |   |                          |                   |                          |                            |                          |
| PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA:   |                  | 40 minutos.  |                                     |   |                          |                   |                          |                            |                          |
| COSTO:   |                  | A partir de \$100.00 y hasta \$300.00  |                                     | Fundamento Jurídico: Acuerdo derivado del Punto Número Once en la Sexta Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Coyotepec, México de fecha 21 de diciembre de 2022.   |                          |                   |                          |                            |                          |
| 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"/> |
| ¿DÓNDE PODRÁ PAGARSE?  |                  | En la caja ubicada en el área de farmacia del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Coyotepec, México.                  |                                     |   |                          |                   |                          |                            |                          |
| OTRAS ALTERNATIVAS:  |                  | No aplica.   |                                     |   |                          |                   |                          |                            |                          |
| CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE:   |                  | De acuerdo con la valoración médica, se le proporciona una receta con indicaciones generales y prescripción de medicamentos para el tratamiento. |                                     |   |                          |                   |                          |                            |                          |
| APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA:   |                  | No aplica.   |                                     |   |                          |                   |                          |                            |                          |
| UNIDAD ADMINISTRATIVA U ORGANISMO:   |                  |  |                                     | ÁREA RESPONSABLE:   |                          |                   |                          |                            |                          |
| Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Coyotepec, México.  |                  |  |                                     | Coordinación de Servicios Médicos.  |                          |                   |                          |                            |                          |
| TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE: C.D. Jesús Navarro Salas.   |                  |  |                                     |   |                          |                   |                          |                            |                          |
| DOMICILIO:   | CALLE:           | Francisco Villa esquina Jaltenco.  |                                     |   | NO. INT. Y EXT.:         | S/N               |                          |                            |                          |
| COLONIA:   | Barrio Caltenco. |  | MUNICIPIO:                          | Coyotepec, México.  |                          |                   |                          |                            |                          |
| C.P.:  | 54665            | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:  |                                     | Lunes a domingo las 24 horas.   |                          |                   |                          |                            |                          |



|   |   |                 |            |  |
|---|---|-----------------|------------|--|
| LADA:   | TELÉFONOS:  | EXTS.:          | FAX:       | CORREO ELECTRÓNICO:  |
| No aplica.                                    | 593 915 1392.   | No aplica.      | No aplica. | <a href="mailto:dif.direccion@coyotepec.gob.mx">dif.direccion@coyotepec.gob.mx</a> |
| <b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b> |   |                 |            |  |
| OFICINA:                                      | No aplica.  |                 |            |  |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:             | No aplica.  |                 |            |  |
| DOMICILIO:                                    | CALLE:  | NO INT. Y EXT.: |            | No aplica.   |
| COLONIA:                                      | MUNICIPIO:  |                 | No aplica. |  |
| C.P.:   | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:   |                 | No aplica. |  |
| LADA:   | TELÉFONOS:  | EXTS.:          | FAX:       | CORREO ELECTRÓNICO:  |
| No aplica.                                    | No aplica.  | No aplica.      | No aplica. | No aplica.   |
| FORMATO(S) DESCARGABLES:                      | No aplica.  |                 |            |  |
| <b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>                  |   |                 |            |  |
| PREGUNTA FRECUENTE 1:                         | <b>¿Qué especialidades se ofrecen en el Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Coyotepec, México?</b>   |                 |            |  |
| RESPUESTA:                                    | Por el momento se cuenta con Ginecología, Dermatología, Angiología, Nutrición, Psiquiatría, Traumatología, Ortopedia, Neumología, Medicina del deporte, Pediatría, Urología y Gastroenterología.  |                 |            |  |
| PREGUNTA FRECUENTE 2:                         | <b>¿Qué días atienden los especialistas?</b>  |                 |            |  |
| RESPUESTA:                                    | Dermatología y angiología, el último miércoles de cada mes a partir de las 14:00 horas. Ginecología, los sábados a partir de las 9:30 horas. Psiquiatría, dos sábados al mes, a partir de las 9:30 horas. Nutrición, cada miércoles, a partir de las 8:00 horas. Medicina del deporte, lunes, miércoles y viernes, a partir de las 8:00 horas. Traumatología y Ortopedia, cada miércoles y martes cada quince días, a partir de las 14:00 horas. Neumología, de lunes a viernes, de 8:00 a 14:00 horas. Pediatría, Urología y Gastroenterología, cada quince días, de acuerdo al número de pacientes con cita previa. |                 |            |  |
| PREGUNTA FRECUENTE 3:                         | <b>¿Necesito cita para las consultas de especialidades?</b>   |                 |            |  |
| RESPUESTA:                                    | Sí, a excepción de Neumología, el médico atiende como vayan llegando a solicitar la consulta.   |                 |            |  |
| <b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>      |   |                 |            |  |
| No aplica.                                    |   |                 |            |  |

|  |  |                         |
|--|--|-------------------------|
| ELABORÓ:   | VISTO BUENO:   | FECHA DE ACTUALIZACIÓN: |
|  |  | 12/06/2024.             |
| C.D. Jesús Navarro Salas,<br>Encargado de Despacho de la Coordinación de Servicios Médicos del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Coyotepec, México. | Ldo. Agustín Velázquez Carranza,<br>Director General Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia de Coyotepec, México. |                         |

