

FICHA TÉCNICA DE TRÁMITES Y SERVICIOS MUNICIPALES DE ZIHUATANEJO DE AZUETA

1. NOMBRE DEL TRÁMITE Terapia física

1.a. FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA QUE DA ORIGEN AL TRÁMITE Y/O GENERA LA OBLIGACIÓN PARA EL SOLICITANTE

No aplica

1.b. FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA QUE FACULTA LA AUTORIDAD PARA LA APLICACIÓN DEL TRÁMITE O EL OTORGAMIENTO DEL

BANDO DE POLICÍA Y BUEN GOBIERNO MUNICIPIO DE ZIHUATANEJO DE AZUETA. TÍTULO DÉCIMO CUARTO DE LA SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL CAPÍTULO I DE LAS ATRIBUCIONES DEL AYUNTAMIENTO EN MATERIA DE SALUD ARTÍCULO 359. FRACCIÓN III. ARTÍCULO 360.

2. TIPO DE ORDENAMIENTO	Aviso	Circular	Decreto	Manual	Reglas
	Código	Convenio	Ley	Reglamen	Resolución
	Otro			x	

4. DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE

ES UN SERVICIO PERMANENTE DE REHABILITACIÓN FÍSICA IMPLEMENTADO POR EL DIF MUNICIPAL QUE SE REALIZA EN LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD BÁSICA DE REHABILITACIÓN DE LUNES A VIERNES (HORARIO DE ATENCION DE 9:00 A 16:00 HORAS). ESTÁ DIRIGIDA A TODA LA POBLACIÓN EN GENERAL (EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD) QUE PRESENTE DISCAPACIDAD FÍSICA TEMPORAL O PERMANENTE Y REQUIERA DE LA TERAPIA.

1. ACUDIR CON SU DOCUMENTACIÓN A LA ADMINISTRACIÓN DE LA UBR

3. TIPO DE TRÁMITE O SERVICIO

Beneficio

5. LUGARES EN QUE SE DEBE/PUEDE PRESENTARSE EL TRÁMITE

LA POBLACIÓN EN GENERAL PUEDE ACUDIR A LA UNIDAD BÁSICA DE REHABILITACIÓN CUANDO REQUIERA TERAPIA FÍSICA EN LOS DÍAS Y HORARIOS INDICADOS, EL SERVICIO ESTÁ SUJETO A AGENDA.

6. MEDIO(S) DE PRESENTACIÓN DEL TRÁMITE

Escrito libre	
Medios Electrónicos	
Formato	
Verbal	
Otro	

7. DATOS QUE DEBE CONTENER EL TRÁMITE

1. NOMBRE DEL PACIENTE, PADRE O TUTOR (EN CASO DE SER MENOR DE EDAD).
2. DOMICILIO
3. DATOS DE CONTACTO

DOCUMENTOS ESPECÍFICOS QUE SE DEBEN ADJUNTAR AL TRÁMITE

		Original	Copia
1	INE		X
1	CURP		X
1	ACTA DE NAC.		X
1	COMPROBANTE DE		X

11. MONTO DE LOS DERECHOS

\$43

11.a. FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA DEL COBRO DEL TRÁMITE O SERVICIO (Artículo, Cláusula, fracción, inciso, etc., así

No aplica

13. CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DE TRÁMITE

QUE EL PACIENTE HAYA CUMPLIDO CON LOS REQUISITOS REQUERIDOS, QUE SEA PERSONA DE ESCASOS RECURSOS Y QUE PROPORCIONE DATOS DE CONTACTO.

15. HORARIO DE ATENCIÓN De lunes a viernes de 09:00 a 16:00 horas**TELÉFONO 1** 755 55 4 45 53**TELÉFONO 2****FAX** [C. OLIVIA INGRID LARA JASSO](mailto:C.OLIVIAINGRIDLARAJASSO)**CORREO ELECTRÓNICO** dif@zihuatanejodeazueta.gob.mx**DIRECCIÓN** Calle Paseo del Estudiante SN, col. Centro**LAZO MÁXIMO DE RESPUESTA POR LA DEPENDENCIA**

2 meses

10. FICTA

No aplica

10.a. FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA DE LA FICTA

No aplica

12. VIGENCIA

No aplica

14. UNIDADES ADMINISTRATIVAS ANTE LAS QUE SE PUEDE REALIZAR EL TRÁMITE

UNIDAD BÁSICA DE REHABILITACIÓN

16. CANTIDAD DE VECES QUE EL TRÁMITE SE REALIZA DURANTE EL

894