



## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE:		TRÁMITE:		SERVICIO: X	
<b>HOSPITALIZACIÓN EN CLÍNICA MATERNO INFANTIL</b>					
DESCRIPCIÓN:					
SE DEFINE COMO, EL TIEMPO NECESARIO DE ESTANCIA HOSPITALARIA, PARA LA RECUPERACIÓN DE PACIENTES QUE REQUIEREN INTERNAMIENTO EN LA ATENCIÓN MÉDICA COMO PARTO, CESÁREA, Y/O OTRA CIRUGÍA (VESICULAR, APÉNDICE, OVARIO, MATRIZ) REALIZADA EN LA CLÍNICA DE URGENCIAS O PROGRAMADO, ASÍ COMO CONTINUACIÓN DE LA TENCIÓN EN LA CONSULTAS EXTERNA EN PEDIÁTRICOS COMO ( INFECCIÓN DE VÍAS RESPIRATORIAS ALTAS, GASTROENTERITIS, DESHIDRATACIÓN, ETC.), TAMBIÉN POR DIABETES, HIPERTENSIÓN ARTERIAL DESCOMPENSADA, SE VALORA LA EVOLUCIÓN HASTA SU EGRESO O TRASLADO A HOSPITAL DE APOYO DE ACUERDO A SU ESTADO DE SALUD, POR MÉDICOS GENERALES ,GINECOBSTETRAS, PEDIÁTRICAS, ANESTESIOLOGOS Y CIRUJANO.					
FUNDAMENTO LEGAL:					
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 MATERA ALIMENTARÍA, CRITERIOS PARA BRINDA CAPACITACIÓN NOM-007-SSA2-2010, PARA LA ATENCIÓN DE LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO Y PUERPERIO, Y EL RECIÉN NACIDO. NOM-016-SSA3-2012, QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA. NOM-016-SSA3-2011. PARA LA PRÁCTICA DE LA ANESTESIOLOGÍA.					
DOCUMENTO A OBTENER:		HOJA DE ACTA CON DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO E INDICACIONES A SU DOMICILIO EXPEDIDO POR MÉDICOS TRATANTES, RECETA CON TRATAMIENTO INDICADO, U HOJA DE REFERENCIA A HOSPITAL DE APOYO		VIGENCIA DOCUMENTO A OBTENER	30 DÍAS NATURALES
¿SE REALIZA EN LÍNEA?:		SI	NO X	DIRECCIÓN WEB	NO APLICA
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:		CUANDO PRESENTEN CUADRO CLÍNICO QUE AMERITE INTERNAMIENTO O INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR MEDIO TRATANTE RECETA CONTRATAMIENTO INDICADO, U HOJA DE REFERENCIA A HOSPITAL DE APOYO			
REQUISITOS:			FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO, UTILIDAD Y DESTINO DEL REQUISITO:		
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>					
PRESENTARSE PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO DE MÉDICO TRATANTE		ORIGINAL (ES) SI	COPIA(S) N/A	NO APLICA	
<b>PERSONAS MORALES</b>					
NO APLICA		ORIGINAL (ES) N/A	COPIA(S) N/A	NO APLICA	
<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>					
NO APLICA		ORIGINAL N/A	COPIA(S) N/A	NO APLICA	
DURACIÓN DEL TRÁMITE:		2 HORAS		TIEMPO DE RESPUESTA: INDETERMINADO VARIA SOBRE EL TIEMPO DE INTERNAMIENTO	
COSTO:		VARIA POR EL PROCEDIMIENTO Y TIEMPO DE ESTANCIA		Fundamento Jurídico: ARTÍCULO 04 FRACCIÓN IV 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"	
FORMA DE PAGO:		EFFECTIVO X	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:		CAJA CENTRAL DEL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE NEZAHUALCÓYOTL			
OTRAS ALTERNATIVAS:		NO APLICA			
CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRAMITE		ES PRESENCIAL EL TRÁMITE.			

HOSPITALIZACIÓN EN LA CLÍNICA MATERNO-INFANTIL



<b>DEPENDENCIA U ORGANISMO:</b>				<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:</b>			
SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA.				SUBDIRECCIÓN ÁREA MÉDICA			
<b>TITULAR DE LA DEPENDENCIA:</b>		C. MARIA GUADALUPE PÉREZ HERNÁNDEZ					
<b>DOMICILIO:</b>	<b>CALLE:</b>	AVENIDA AVIACIÓN			<b>NO. INT. Y EXT.:</b>	SIN NÚMERO	
<b>COLONIA:</b>	GENERAL JOSÉ VICENTE VILLADA			<b>MUNICIPIO:</b>	NEZAHUALCÓYOTL.		
<b>C.P.:</b>	57710	<b>HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:</b>		DE LUNES A VIERNES DE 8:00 A 20:00 HORAS			
<b>LADA:</b>	<b>TELÉFONOS:</b>		<b>EXTS.:</b>	<b>FAX:</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>		
55	2619-7110		N/A	N/A			
<b>OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO</b>							
<b>OFICINA:</b>	NO APLICA						
<b>NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:</b>	NO APLICA						
<b>DOMICILIO:</b>	<b>CALLE:</b>	NO APLICA			<b>NO. INT. Y EXT.:</b>	NO APLICA	
<b>COLONIA:</b>	NO APLICA			<b>MUNICIPIO:</b>	NO APLICA		
<b>C.P.:</b>	57740	<b>HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:</b>		NO APLICA			
<b>LADA:</b>	<b>TELÉFONOS:</b>		<b>EXTS.:</b>	<b>FAX:</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>		
55	N/A		N/A	N/A	N/A		
<b>FORMATOS DESCARGABLES</b>	NO APLICA						
<b>OTROS</b>							
<b>PREGUNTA FRECUENTE 1:</b>	¿APLICA EL SEGURO POPULAR?						
<b>RESPUESTA:</b>	NO, NO APLICA						
<b>PREGUNTA FRECUENTE 2:</b>	¿EN CUANTO TIEMPO ME PROGRAMAN LA CIRUGÍA?						
<b>RESPUESTA:</b>	DEPENDIENDO DEL ESTADO GENERAL DEL PACIENTE, LOS TIEMPOS QUIRÚRGICOS Y EL DIAGNÓSTICO						
<b>PREGUNTA FRECUENTE 3:</b>	¿HAY DESCUENTOS PARA PERSONAS DE LA TERCERA EDAD?						
<b>RESPUESTA:</b>	NO, POR EL MOMENTO						
<b>TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS</b>							
NO APLICA							

 ELABORÓ: <b>DR. SERGIO RESÉNDIZ RIVERA</b>	VISTO BUENO:  <b>C. MARIA GUADALUPE PÉREZ HERNÁNDEZ</b>	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 06/ENE/2020
<b>SUBDIRECCIÓN DE ÁREA MÉDICA</b>	<b>DIRECCIÓN GENERAL</b>	

HOSPITALIZACIÓN EN CLÍNICA MATERNO-INFANTIL