

REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

| | | | | |
|--|---|--|---|-----------|
| NOMBRE: | | TRÁMITE: | SERVICIO: | X |
| SERVICIO DE RAYOS X | | | | |
| DESCRIPCIÓN: | | | | |
| OTORGAR A LOS PACIENTES EL SERVICIO DE RAYOS X DE MANERA OPORTUNA Y EFICAZ. | | | | |
| FUNDAMENTO LEGAL: | . CON FUNDAMENTO EN LA LEY GENERAL DE SALUD; LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MEXICO; REGLAMENTO DE SALUD DEL ESTADO DE MEXICO; NORMA OFICIAL MEXICANA DE LA SECRETARIA DE SALUD NOM-040-SSA2-2004 EN MATERIA DE INFORMACION EN SALUD; NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012, DEL EXPEDIENTE CLÍNICO; NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-229-SSA1-2002, SALUD AMBIENTAL. REQUISITOS TÉCNICOS PARA LAS INSTALACIONES, RESPONSABILIDADES SANITARIAS, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LOS EQUIPOS Y PROTECCIÓN RADIOLÓGICA EN ESTABLECIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO MÉDICO CON RAYOS X Y LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-012-STPS-2012, CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN LOS CENTROS DE TRABAJO DONDE SE MANEJEN FUENTES DE RADIACIÓN IONIZANTE Y EL BANDO MUNICIPAL TÍTULO IV, CAPÍTULO 1, ARTÍCULO 22, FRACCIÓN V, VI, VII. | | | |
| DOCUMENTO A OBTENER: | PLACA O CD DE RAYOS X | VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER: | ADMINISTRACIÓN 2022-2024 | |
| ¿SE REALIZA EN LÍNEA?: | SI | NO | DIRECCIÓN WEB | NO APLICA |
| CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE: | A SOLICITUD DEL CIUDADANO | | | |
| ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA | N/A | | | |
| REQUISITOS: | ORIGINAL anotar la palabra SI o NO | COPIAS anotar con número la cantidad de copias | FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO | |
| PERSONAS FÍSICAS | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> RECIBO DE PAGO DE LA CONSULTA | SI | N/A | <ul style="list-style-type: none"> NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO. LEY DE ASISTENCIA SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS, ARTICULO 41, FRACCION X. ACTA DE LA 2ª SESIÓN EXTRAORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL 31 DE ENERO DEL 2022 DEL SMDIF DE TEPOTZOTLÁN | |
| <ul style="list-style-type: none"> BRINDAR DATOS GENERALES AL MEDICO | N/A | N/A | <ul style="list-style-type: none"> LOS DATOS PERSONALES QUE SE RECABEN COMO REQUISITOS SERÁN PROTEGIDOS DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS; LA LEY DE DATOS PERSONALES DEL ESTADO DE MÉXICO | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|--|---|-------------------|---|----------------------------|
| PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS | | | | | | | |
| NO AMERITA | | | | | | | |
| INSTITUCIONES PÚBLICAS | | | | | | | |
| NO AMERITA | | | | | | | |
| PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA | DE 15 A 30 MINUTOS | | | | | | |
| COSTO: | EL COSTO DEPENDE DE LA PLACA SOLICITADA POR EL PACIENTE, ASÍ COMO SI LA REQUIERE IMPRESA O DIGITAL. | | Fundamento Jurídico ACTA DE LA. 2ª SESIÓN EXTRAORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL 31 DE ENERO DEL 2022 DEL SMDIF DE TEPOTZOTLÁN. | | | | |
| FORMA DE PAGO: | EFFECTIVO | X | TARJETA DE CRÉDITO | X | TARJETA DE DÉBITO | X | EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS) |
| DÓNDE PODRÁ PAGARSE: | EN LA CAJA DE CLÍNICA MATERNO INFANTIL DEL DIF RICARDO FLORES MAGÓN | | | | | | |
| OTRAS ALTERNATIVAS: | NO APLICA | | | | | | |
| CRITERIOS DE RESOLUCION DEL TRAMITE APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA | OTORGAR DE MANERA RÁPIDA Y OPORTUNA LA PLACA DE RAYOS X QUE EL PACIENTE REQUIERE. | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|----------------------|---|---|------------|--|-----|--|
| DEPENDENCIA U ORGANISMO: | | | | | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE: | | |
| SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA | | | | | COORDINACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS | | |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA: | | C. MARIA DOLORES ZUPPA VILLEGAS | | | | | |
| DOMICILIO: | CALL E: | FRANCISCO I. MADERO | | | NO. INT. Y EXT.: | 2 | |
| COLONIA: | TLACATECO | | | MUNICIPIO: | TEPOTZOTLÁN | | |
| C.P.: | 54705 | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: | DE LUNES A VIERNES DE 08:00 A 16:00 HORAS | | | | |
| LADA : | TELÉFONOS: | | EXTS.: | FAX: | CORREO ELECTRÓNICO: | | |
| 01 | 5558760849 | | 112 | NO APLICA | presidencia@diftepotzotlan.gob.mx | | |
| OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO | | | | | | | |
| OFICINA: | | CLÍNICA MATERNO INFANTIL RICARDO FLORES MAGÓN | | | | | |
| NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA: | | LTS. JUAN MIGUEL OLGUÍN GONZÁLEZ | | | | | |
| DOMICILIO: | CALL E: | JOSEFA ORTIZ DE DOMÍNGUEZ | | | NO. INT. Y EXT.: | S/N | |
| COLONIA: | RICARDO FLORES MAGÓN | | | MUNICIPIO: | TEPOTZOTLÁN | | |
| C.P.: | 54607 | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN: | DE LUNES A VIERNES DE 07:00 A 15:00- 15:00 A 21:00 HORAS, SABADOS Y DOMINGOS DE 07:00 A 19:00 HORAS | | | | |

| | | | | |
|--|--|-----------|-----------|--|
| LADA : | TELÉFONOS: | EXTS.: | FAX: | CORREO ELECTRÓNICO: |
| 01 | 5558760255 | NO APLICA | NO APLICA | serviciomedico@diftepotzotlan.gob.mx |
| FORMATO(S) DESCARGABLES | NO APLICA | | | |
| INFORMACIÓN ADICIONAL | | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 1: | ¿EN QUÉ CONSISTE LA PLACA DE RAYOS X DEL TÓRAX? | | | |
| RESPUESTA: | <p>LA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX ES EL EXAMEN DE DIAGNÓSTICO POR RAYOS X MÁS COMÚNMENTE REALIZADO. UNA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX PRODUCE IMÁGENES DEL CORAZÓN, LOS PULMONES, LAS VÍAS RESPIRATORIAS, LOS VASOS SANGUÍNEOS, Y LOS HUESOS DE LA COLUMNA Y EL TÓRAX.</p> <p>UNA RADIOGRAFÍA ES UN EXAMEN MÉDICO NO INVASIVO QUE AYUDA A LOS MÉDICOS A DIAGNOSTICAR Y TRATAR LAS CONDICIONES MÉDICAS.</p> | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 2: | ¿CÓMO DEBO PREPARARME PARA EL ESTUDIO DE RAYOS X? | | | |
| RESPUESTA: | <p>UNA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX NO REQUIERE UNA PREPARACIÓN ESPECIAL. SE LE PUEDE SOLICITAR QUE SE quite toda o parte de su vestimenta y que utilice una bata durante el examen. También se le puede solicitar que se quite joyas, dentaduras removibles, lentes y cualquier objeto de metal o vestimenta que pueda interferir con las imágenes de rayos X.</p> <p>Las mujeres siempre deben informar a su médico y al tecnólogo de rayos X si existe la posibilidad de embarazo. Muchos exámenes por imágenes no se realizan durante el embarazo ya que la radiación puede ser peligrosa para el feto. En caso de que sea necesario el examen de rayos X, se tomarán precauciones para minimizar la exposición del bebé a la radiación.</p> | | | |
| PREGUNTA FRECUENTE 3: | ¿QUÉ EXPERIMENTARÉ DURANTE Y DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO? | | | |
| RESPUESTA: | <p>EL EXAMEN DE RADIOGRAFÍA EN SÍ NO ES UN PROCEDIMIENTO DOLOROSO. USTED PUEDE EXPERIMENTAR INCOMODIDAD POR LA BAJA TEMPERATURA EN LA SALA DE EXAMEN Y POR EL FRÍO DE LA PLACA DE REGISTRO. LAS PERSONAS QUE SUFREN DE ARTRITIS O LESIONES EN LA PARED TORÁCICA, LOS HOMBROS O LOS BRAZOS PUEDEN SENTIR INCOMODIDAD AL TRATAR DE MANTENERSE INMÓVILES DURANTE EL EXAMEN.</p> | | | |
| TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS | | | | |

| | | |
|--|---|--|
| ELABORÓ: <u>LTS. JUAN MIGUEL OLGUÍN GONZÁLEZ</u> NOMBRE COMPLETO | VISTO BUENO: <u>MTRA. ANA MARÍA SILVA RAMÍREZ</u> NOMBRE COMPLETO | FECHA DE ACTUALIZACIÓN: <u>01/06/2023</u> |
|--|---|--|

Dirección