

## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS CÉDULA DE INFORMACIÓN

<b>NOMBRE:</b>				<b>TRÁMITE:</b>		<b>SERVICIO:</b>	X
Consultas Nutricionales							
<b>DESCRIPCIÓN:</b>				<b>Código de la Cédula</b>			
<p>Consiste en el inicio del proceso de atención medica nutricional, donde se atienden a los pacientes respecto a su (peso, talla y su alimentación), se determina el estudio nutricional (desnutrición, obesidad, sobrepeso) con un diagnóstico inicial para proceder a su tratamiento, así como consultas subsecuentes programadas para su control, según el diagnostico.</p> <p>Siendo fundamental la educación nutricional que se adquiere en cada consulta para desarrollar diariamente una vida saludable en el área de su alimentación de acuerdo a sus necesidades y requerimientos según su patología.</p>							
<b>FUNDAMENTO LEGAL:</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Articulo 4to.</li> <li>Ley General de Salud.</li> <li>NOM-004-SSA3-2012. Del Expediente Clínico.</li> <li>NOM-016-SSA3-2012. Que establece las características mínimas de Infraestructura y Equipamiento de Hospitales y Consultorios de Atención Médica Especializada.</li> <li>NOM-043-SSA2-2012. Servicios Básicos de Salud, Promoción y Educación para la Salud en Materia de Alimentaria, Criterios para Brindar Orientación.</li> <li>NOM-008-SSA3-2017. Para el Tratamiento Integral de Sobrepeso y la obesidad.</li> <li>NOM-015-SSA2-2010. Para la Prevención, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus.</li> <li>NOM-030-SSA2-2010. Para la Atención, Prevención, Detección, Diagnostico, Tratamiento y Control de Hipertensión Arterial sistemática.</li> </ul>					
<b>DOCUMENTO A OBTENER:</b>		Plan de alimentación medico nutricional			<b>VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:</b>	N/A	
<b>¿SE REALIZA EN LÍNEA?:</b>		SI	NO	<b>DIRECCIÓN WEB</b>			
		X		N/A			
<b>CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE:</b>		Indicación medica y/o cuando el usuario lo requiera					
<b>ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA</b>		N/A					
<b>REQUISITOS:</b>		<b>ORIGINAL</b> anotar la palabra SI o NO		<b>COPIAS</b> anotar con número la cantidad de copias		<b>FUNDAMENTO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO,</b>	
<b>PERSONAS FÍSICAS</b>							
		N/A		N/A		N/A	
<b>PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS</b>							
		N/A		N/A		N/A	
<b>INSTITUCIONES PÚBLICAS</b>							
		N/A		N/A		N/A	
<b>PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO:</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar pago por derecho a consulta</li> <li>Acudir en su consulta en tiempo y forma</li> <li>Presentar receta, laboratorios, historial medico (si cuenta con ellos)</li> </ul>					

PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	20 a 25 minutos dependiendo la cantidad de usuarios en sala de espera							
COSTO:	\$ 35.00		Aprobado en la Primera Sesión Extraordinaria de la junta de Gobierno, realizada el día 7 de enero de 2025					
FORMA DE PAGO:	EFFECTIVO	N/A	TARJETA DE CRÉDITO	N/A	TARJETA DE DÉBITO	N/A	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)	N/A
DÓNDE PODRÁ PAGARSE:	En caja de la unidad DIF							
OTRAS ALTERNATIVAS:	N/A							
CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE	Cuando el paciente no cumpla con los criterios a valoración del personal médico.							
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA FICTA	N/A							
DEPENDENCIA U ORGANISMO:	Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia Tlalmanalco			UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE:				
				Coordinación de Alimentación y Nutrición				
TITULAR DE LA DEPENDENCIA:	C. Cristina Quintero Diaz							
DOMICILIO:	CALLE:	Cedro			NO. INT. Y EXT.	15 Bis		
COLONIA:	Centro		MUNICIPIO:	Tlalmanalco				
C.P.	56700	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	Lunes a viernes de 09:00 a 16:00 horas					
LADA:	TELEFONOS:	EXTS:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:				
597	9775039	N/A	N/A	difnutricion25.tlalmanalco@gmail.com				
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO								
OFICINA:	N/A							
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA:	N/A							
DOMICILIO:	CALLE:	N/A			NO. INT. Y EXT.	N/A		
COLONIA:	N/A		MUNICIPIO:	N/A				
C.P.	N/A	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN:	N/A					
LADA:	TELEFONOS:	EXTS:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:				
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A				
FORMATO (S) DESCARGABLES:	N/A							
INFORMACIÓN ADICIONAL								
PREGUNTA FRECUENTE 1:	¿Qué costo tiene la consulta?							
RESPUESTA:	\$35.00 pesos							
PREGUNTA FRECUENTE 2:	¿Qué días y en que horario puedo asistir a consultas?							
RESPUESTA:	De lunes a viernes, de 09:00 a 14:00 horas.							
PREGUNTA FRECUENTE 3:	¿En cuánto tiempo me entrega mi plan de alimentación?							
RESPUESTA:	Inmediatamente al ser valorado.							
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS								
N/A								

ELABORÓ:	VISTO BUENO:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:
 C. CRISTINA QUINTERO DÍAZ COORDINADORA DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN	 LCDA. LIZBETH MARICELA ARENAS GARCÍA DIRECTORA DEL SISTEMA DIF MUNICIPAL	17/09/2025

NUTRICIÓN

TLLALMANALCO, EDO DE MÉX.