

## REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS

### CÉDULA DE INFORMACIÓN

|                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                |                                      |                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|
| NOMBRE DEL TRAMITE                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | TRAMITE                                                                        |                                      |                               |
| PLATICAS                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | SERVICIO                                                                       | X                                    |                               |
| DESCRIPCION                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                |                                      |                               |
| BRINDAR INFORMACIÓN EN MATERIA DE SALUD A LA POBLACIÓN MEDIANTE ROTA FOLIOS, CONFERENCIAS Y TRÍPTICOS INFORMATIVOS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                |                                      |                               |
| CLAVE DE IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                |                                      |                               |
| FUNDAMENTO JURÍDICO                                                                                                                                    | ART. 4 DE LA CONSTITUCIÓN MEXICANA<br>ART 2 DE LA LEY FEDERAL DE SALUD; FRACCIÓN I, III, IV, VIII.<br>NORMA OFICIAL MEXICANA (NOM) .005- SSA2-1993, DE LOS SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR.<br>NORMA OFICIAL MEXICANA (NOM)-028 SSA2-2009 PARA LA PREVENCIÓN TRATAMIENTO Y CONTROL DE ADICCIONES<br>NORMA OFICIAL MEXICANA (NOM)-043-SSA2-2012, PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN MATERIA ALIMENTARIA.<br>CAPITULO XXI ART.131 DEL BANDO MUNICIPAL ACAMBAY DE RUIZ CASTAÑEDA. |                                                                                |                                      |                               |
| DOCUMENTO A OBTENER                                                                                                                                    | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                | VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER     | N/A                           |
| MODALIDAD                                                                                                                                              | HIBRIDO<br>(ANEXAR LINK)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | PRESENCIAL                                                                     | DE PUNTA A PUNTA<br>(ANEXAR LINK)    |                               |
|                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | X                                                                              |                                      |                               |
| CASOS EN LOS QUE EL TRAMITE DEBE REALIZARSE                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                |                                      |                               |
| ESPECIFICAR SI ESTE TRAMITE O SERVICIO ESTA SUJETO A INSPECCION O VERIFICACION Y OBJETIVO DE LA MISMA                                                  | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                |                                      |                               |
| REQUISITOS                                                                                                                                             | ORIGINAL ANOTAR LA PALABRA SI O NO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | COPIAS ANOTAR CON NÚMERO LA CANTIDAD DE COPIAS (simple, notarial, certificada) | FUNDAMENTO JURIDICO - ADMINISTRATIVO |                               |
| PERSONAS FÍSICAS                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                |                                      |                               |
| SOLICITUD ELABORADA                                                                                                                                    | NO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 3                                                                              | N/A                                  |                               |
| INE                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 3                                                                              |                                      |                               |
| PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                |                                      |                               |
| N/A                                                                                                                                                    | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | N/A                                                                            | N/A                                  |                               |
| INSTITUCIONES PÚBLICAS                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                |                                      |                               |
| N/A                                                                                                                                                    | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | N/A                                                                            | N/A                                  |                               |
| PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO                                                                                                       | INGRESAR SU SOLICITUD Y ESPERAR RESPUESTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                |                                      |                               |
| PLAZO MAXIMO DE RESPUESTA                                                                                                                              | 2 DIAS HABILES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                |                                      |                               |
| COSTO                                                                                                                                                  | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | FUNDAMENTO JURÍDICO                                                            | N/A                                  |                               |
| FORMA DE PAGO                                                                                                                                          | EFFECTIVO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | TARJETA DE CRÉDITO                                                             | TARJETA DE DÉBITO                    | EN LINEA<br>(PORTAL DE PAGOS) |
|                                                                                                                                                        | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | N/A                                                                            | N/A                                  | N/A                           |
| ¿DONDE PODRÁ PAGARSE?                                                                                                                                  | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                |                                      |                               |
| OTRAS ALTERNATIVAS                                                                                                                                     | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                |                                      |                               |
| PLAZO CON EL QUE CUENTA EL SUJETO OBLIGADO PARA PREVENIR AL SOLICITANTE, Y EL PLAZO CON EL QUE CUENTA EL SUJETO PARA CUMPLIR CON LA PREVENCIÓN         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                |                                      |                               |
| N/A                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                |                                      |                               |



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE  
MÉXICO



|                                              |                                                          |                                                                     |                                                                |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE          | N/A                                                      |                                                                     |                                                                |
| APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA O NEGATIVA FICTA | N/A                                                      |                                                                     |                                                                |
| DEPENDENCIA U ORGANISMO                      |                                                          | UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE                                   |                                                                |
| DIRECCION DE SALUD                           |                                                          | DIRECCION DE SALUD                                                  |                                                                |
| TITULAR DE LA DEPENDENCIA                    |                                                          | EFRAIN MORALES FLORES                                               |                                                                |
| DOMICILIO                                    |                                                          |                                                                     |                                                                |
| CALLE                                        | PLAZA HIDALGO                                            | NO. INT. Y EXT.                                                     | 1                                                              |
| COLONIA                                      | CENTRO                                                   | MUNICIPIO                                                           | ACAMBAY                                                        |
| C.P.                                         | 50300                                                    | HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN DE LUNES A VIERNES DE 09:00 A 16:00 HRS. |                                                                |
| LADA                                         | TELÉFONOS                                                | EXT.                                                                | CORREO ELECTRÓNICO                                             |
|                                              | 7122236695                                               |                                                                     | <a href="mailto:salud@acambay.gob.mx">salud@acambay.gob.mx</a> |
| 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                                         | TELÉFONOS                                                | EXT.                                                                | CORREO ELECTRÓNICO                                             |
| N/A                                          | N/A                                                      | N/A                                                                 | N/A                                                            |
| FORMATOS/ DESCARGABLES                       | N/A                                                      |                                                                     |                                                                |
| INFORMACIÓN ADICIONAL                        |                                                          |                                                                     |                                                                |
| PREGUNTA FRECUENTE                           | ¿A QUIÉN MÁS SE PUEDEN DIRIGIR LAS PLÁTICAS?             |                                                                     |                                                                |
| RESPUESTA:                                   | PADRES DE FAMILIA MAESTROS Y TUTORES                     |                                                                     |                                                                |
| PREGUNTA FRECUENTE                           | ¿QUÉ DURACIÓN TIENEN LAS PLÁTICAS?                       |                                                                     |                                                                |
| RESPUESTA:                                   | VARÍA SEGÚN EL TEMA PUEDE SER DE 20 MINUTOS A 40 MINUTOS |                                                                     |                                                                |
| PREGUNTA FRECUENTE                           | ¿PUEDO YO ELEGIR EL TEMA A IMPARTIR?                     |                                                                     |                                                                |
| RESPUESTA:                                   | SI                                                       |                                                                     |                                                                |
| TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS CON LINK   |                                                          |                                                                     |                                                                |

|                                    |                                           |                                         |
|------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------|
| ELABORÓ:<br>Areisy Rivas Pérez<br> | VISTO BUENO:<br>Efraim Morales Flores<br> | FECHA DE ACTUALIZACIÓN:<br>09 / 06 / 26 |
|------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------|

DIRECCIÓN DE  
SALUD