



## Formato del Registro Municipal de Trámites y Servicios

<b>Nombre del trámite o servicio:</b>	<b>TERAPIA DE LENGUAJE</b>
<b>Nombre y dirección de la Unidad Administrativa responsable del trámite o servicio.</b>	<b>Sistema DIF Municipal- UBR Calle Hidalgo Norte #2 esq. Amador Salazar, col. Centro Tlaltizapán de Zapata Morelos</b>
<b>Unidad administrativa y puesto del Servidor público responsable del trámite o servicio.</b>	<b>Sistema DIF municipal- terapeuta de lenguaje Unidad Básica de Rehabilitación</b>
<b>¿En qué otras oficinas se pueden efectuar el trámite ó servicio?</b>	<b>Únicamente en la oficina de la unidad básica de rehabilitación</b>
<b>¿Quién presenta el trámite y en qué casos?</b>	<b>Personas canalizadas por el médico especialista en rehabilitación</b>
<b>Medio de presentación del trámite o servicio.</b>	<b>Hoja de valoración del médico especialista en rehabilitación, hoja de alumbramiento si hubo complicación alguna en el nacimiento.</b>
<b>Horario de Atención al público.</b>	<b>lunes a viernes de 9:00 am a 2:00 pm</b>
<b>Plazo oficial máximo de resolución</b>	<b>1 hora</b>
<b>Vigencia.</b>	<i>el número de sesiones dictadas.</i>
<b>Ante el silencio de la autoridad aplica</b>	<b>Negativa ficta</b>

### Requisitos y documentos anexo que se requieren

No.		Original	Copia	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DICTAMEN DEL MEDICO ESPECIALISTA</li> <li>• ACTA DE NACIMIENTO DEL PACIENTE</li> <li>• IDENTIFICACIÓN OFICIAL, EN CASO DE SER MENOR</li> <li>• IDENTIFICACIÓN DEL PADRE O TUTOR</li> <li>• CURP ACTUALIZADO</li> <li>• NUMERO TELEFÓNICO</li> <li>• HOJA DE ALUMBRAMIENTO (EN CASO DE LESION CEREBRAL)</li> </ul>	X		
2			X	
3			X	
4				X
5				X
6			X	

### Costo y forma de determinar el monto:

### Área de pago:

**El costo se determina en base al resultado del estudio socioeconómico y el tabulador de cuotas de recuperación del DIF estatal.**

**El pago se efectúa al inicio de su sesión y se realiza en recepción**

### Observaciones Adicionales:

### CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE O SERVICIO.

**Presentarse a sus sesiones**

### FUNDAMENTO JURÍDICO DEL TRÁMITE O SERVICIO, DE LOS REQUISITOS Y DEL COSTO

**El tabulador de cuotas de recuperación del sistema DIF estatal**

### QUEJAS EN EL SERVICIO Y ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA.

**Contraloría municipal Hidalgo sur #2 col. Centro de tlaltizapan de zapata tel: 7343450020**

**Contraloriampatlaltizapan2019-2021@outlook.com**

### NOTA IMPORTANTE:

- De conformidad con el artículo 44 de la Ley de Mejora Regulatoria para el Estado de Morelos, la presente información fue inscrita en el Registro Municipal de Trámites y Servicios, por ello ningún servidor público está facultado para exigir requisitos, documentos, información adicional o pagos distintos a los indicados en el presente formato.
- De conformidad con el artículo 45 de la Ley de Mejora Regulatoria para el Estado de Morelos, la información contenida en el Registro es responsabilidad exclusiva de la Dependencia o Entidad.



COMISIÓN ESTATAL  
**DE MEJORA  
REGULATORIA**

